

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Sosionomi

Mira Makkonen, Sanni Pöysti & Anne Silvennoinen

Sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset aikuis- sosiaalityössä

Opinnäytetyö 2018

Tiivistelmä

Mira Makkonen, Sanni Pöysti & Anne Silvennoinen

Sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset aikuissosiaalityössä, 44 sivua, 1 liite

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Sosionomi

Opinnäytetyö 2018

Ohjaajat: yliopettaja Tarja Tapio, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin eli Eksoten aikuissosiaalityön vastaanottamia sosiaalihuoltolain 35§ mukaisia ilmoituksia ja niiden sisältöä. Kartoituksessa selvitettiin mitkä tahot tekevät sosiaalihuoltolain 35§ mukaisia ilmoituksia, ketkä ovat näiden ilmoitusten kohteena sekä mitä nämä ilmoitukset pitävät sisällään. Kartoituksessa haluttiin tuoda esille myös ilmoitusten sukupuoli- ja ikäjakaumaa sekä tarjota jatkotutkimusaiheita.

Aineisto koostuu Eksoten aikuissosiaalityön tietojärjestelmistä haettavasta tekstiaineistosta eli sosiaali- ja terveyseffican asiakastiedoista, joihin ilmoitukset on kirjattu. Opinnäytetyö on toteutettu kvantitatiivisin ja kvalitatiivisin menetelmin.

Opinnäytetyössä kartoitettiin Eksoten vastaanottamia ilmoituksia aikavälillä tammikuu – kesäkuu 2017. Ilmoituksia oli tuona aikana tullut yhteensä 720 kappaletta 17 eri ilmoitustaholta. Ilmoituksista 32% koski miehiä ja 22% naisia. Eniten ilmoituksia oli tullut 30-64-vuotiaista henkilöistä. Suurin osa ilmoituksista koski sosiaalityön tarvetta ja toimeentuloa sekä sosiaalityön tarvetta ja elämänhallintaan liittyviä asioita. Elämänhallintaa koskevissa ilmoituksissa ilmeni ongelmia asumisen, terveyden, hygienian, taloudenhallinnan, perhesuhteiden, opiskelun ja riippuvuusongelmien kanssa.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että elämänhallinta ilmiönä on laaja ja pitää sisällään ihmisen eri elämänvaiheisiin liittyviä haasteita. Jos ilmoitusyyksi kirjataan elämänhallinta, jää ongelman laatu yleisellä tasolla pimentoon. Kartoituksen mukaan myös kynnys avunhakemiselle on korkea, eivätkä kirjaamiskäytännöt ole yhtenäiset.

Asiasanat: aikuissosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalihuoltolaki, sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus

Abstract

Mira Makkonen, Sanni Pöysti, Anne Silvennoinen
Social Welfare Act notifications in adult social work, 45 pages
Saimaa University of Applied Sciences
Health Care and Social Services, Lappeenranta
Degree Programme in Social Services
Bachelor's Thesis 2018
Instructor: Principal Lecturer, Tarja Tapio, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of the research was to examine Social Welfare Act notifications under chapter 35 in adult social work received by South Karelia Social and Health Care District (Eksote). The work was commissioned by South Karelia Social and Health Care District (Eksote). The purpose was to discover which operatives make these notifications, whom these notifications concern and what is the content in these notifications.

Data for this study were provided by Eksote adult social work customer information system. The research was executed with quantitative and qualitative methods.

The research studied the Social Welfare Act notifications under chapter 35 in adult social work received by South Karelia Social and Health Care District in January – July 2017. During that timeline South Karelia Social and Health Care District received 720 notifications from 17 different informants. Of these notifications, 32% concerned men and 22% women. Mostly these notifications concerned people aged 30-64 years of age. Most of these notifications concerned the need of social work and livelihood, as well as the need for social work and life-management issues. Notifications concerning live-management issues revealed problems with housing, health, hygiene, financial management, family, studying and dependency problems.

Based on the findings the effect of life-management is extensive and it involves challenges related to the different phases of a person's life. If the reason for the notification is documented as a life-management, the quality of the problem remains hidden. In addition, the threshold for seeking aid is still high and the documenting practises are not consistent.

Keywords: social control, adult social work, social welfare act, social welfare act notification

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 5 |
| 2 | Sosiaalityön taustaa | 6 |
| 2.1 | Aiemmat tutkimukset..... | 6 |
| 2.2 | Sosiaaliturvan muotoutuminen Suomessa..... | 8 |
| 2.3 | Sosiaalihuoltolaki | 10 |
| 2.4 | Sosiaalityö | 13 |
| 2.5 | Aikuissosiaalityö | 14 |
| 3 | Tutkimuksen lähestymistapa ja toteutus..... | 18 |
| 3.1 | Aineistot ja menetelmät | 19 |
| 3.2 | Kartoituksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi..... | 23 |
| 4 | Tutkimuksen tulokset..... | 24 |
| 4.1 | Ilmoittajat | 24 |
| 4.2 | Sukupuolijakauma..... | 27 |
| 4.3 | Ikäjakauma | 27 |
| 4.4 | Ilmoitusten sisältö..... | 28 |
| 4.5 | Aineiston analyysi | 30 |
| 5 | Tutkimuksen pohdinta ja arviointi | 35 |
| 6 | Lopuksi..... | 39 |
| | Taulukot | 40 |
| | Lähteet | 42 |

Liitteet

Liite 1 Lista asiantuntijalausunnoista

Taulukot

Taulukko 1. Aineiston mukaiset ilmoitustahot ja niiden % -osuus, s. 25

Taulukko 2. Ilmoittajatahojen ryhmittely, s. 26

Taulukko 3. Aineiston ilmoituksen kohteiden sukupuolijakauma ja niiden % -osuus, s. 27

Taulukko 4. Aineiston ilmoituksen kohteiden ikäjakauma ja niiden % -osuus, s. 28

Taulukko 5. Aineiston ilmoitusten syyt ja niiden % -osuus, s. 29

1 Johdanto

Toimeentulotukityö on keskeinen tekijä aikuissosiaalityössä. Perustoimeentulotuen siirtäminen Kansaneläkelaitokselle (Kela) vuonna 2017 on ollut aikuissosiaalityön kannalta merkittävä asia. Kuntiin sosiaalityön välineeksi on jäänyt ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki. Tämän muutoksen myötä on noussut kysymys, mitä kunnallinen sosiaalityö tänä päivänä pitää sisällään ja miten asiakkaita sosiaalialan palveluissa tänä päivänä ohjataan. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2017, 247-251.)

Opinnäytetyössä kartoitetaan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimen eli Eksoten alueen aikuissosiaalityön vastaanottamia sosiaalihuoltolain 35 § mukaisia ilmoituksia. Sosiaalihuoltolain 34§ ja 35§ pitävät sisällään sosiaalihuollon asiakkuuden alkamisen ja päättymisen sekä yhteydenoton sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Eksote eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi on kuntayhtymä, johon kuuluvat Lappeenrannan, Lemin, Luumäen, Imatran, Parikkalan, Rautjärven, Ruokolahden, Savitaipaleen ja Taipalsaaren alueet (Eksote 2018a.)

Blomgrenin, Karjalaisen, Karjalaisen, Kivipellon, Saikkosen ja Saikun (2017) mukaan sosiaalityötä tarvitsevat eivät aina saa tarpeenmukaista palvelua, sillä osalla asiakkaista voi olla vain taloudellisia ongelmia, kun toisilla voi olla myös elämänhallintaan liittyviä haasteita. Mikäli sosiaalialan ammattilaisen kohtaaminen ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi jäävät asiakkaalta saamatta, voi se johtaa eniten tukea tarvitsevien unohtamiseen ja oikeutettujen palveluiden käyttämättä jättämiseen. Toisaalta perustoimeentulotuen siirryttyä Kelalle aikuissosiaalityölle on vapautunut resursseja varsinaiseen sosiaalityöhön sen sijaan, että aika kuluu pelkästään toimeentulopäätösten tekemiseen. (Blomgren, Karjalainen J., Karjalainen P., Kivipelto, Saikkonen & Saikku 2016, 40; Kananoja ym. 2017, 250-251.)

Opinnäytetyön aiheesta ei ole aikaisempia tutkimuksia, joten tämä opinnäytetyö tarjoaa mahdollisuuden jatkotutkimuksille. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää ilmoittajatahot ja ilmoitusten syyt. Eksoten aikuissosiaalityön työntekijöiden asiantuntijalausunnat täydentävät opinnäytetyötä.

2 Sosiaalityön taustaa

2.1 Aiemmat tutkimukset

Sosiaalihuoltolain 35 § mukaisista ilmoituksista aikuissosiaalityössä ei ole aikaisempia tutkimuksia. Tämän vuoksi aiemmat tutkimukset aikuissosiaalityön haasteista, sosiaalityön ja toimeentulotuen suhteesta sekä asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisesta aikuissosiaalityössä auttavat käsitteiden määrittelyssä ja ymmärtämisessä sekä antavat tutkimukselle syvyyttä. Aiemmat tutkimukset auttavat meitä tutkijoina ymmärtämään aikuissosiaalityön tämän hetkisen tilanteen.

Leila Kankainen (2012) tutki Aikuissosiaalityön haasteet: Institutionaalinen näkökulma kehittämishankkeiden kuvaamaan sosiaalityöhön lisensiaatin tutkimuksessaan aikuissosiaalityön haasteita. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää yhteiskunnallisesti vaikuttavia tekijöitä aikuissosiaalityön toteutumisen tapaan ja kehityssuuntiin Suomessa. Kankaisen tutkimuksessa aikuissosiaalityö määritellään kunnallisissa sosiaalitoimistoissa toimeentulotuen käsittelyn yhteydessä kehittyneeksi aikuisväestön sosiaalityöksi, jota tekevät sosiaalialan yliopistokoulutuksen käyneet henkilöt.

Kankaisen (2012) tutkimuksessa eri kunnissa tehtävä aikuissosiaalityö koostui saman tyyppisistä elementeistä, mutta toimintatavat vaihtelivat. Tutkimuksen mukaan työtä ja työtapoja on määritelty, mutta työ ei toteudu niiden mukaisena käytännössä. Koska aikuissosiaalityö ei ole vahvasti institutionaalisesti ohjattua toimintaa, jää sen yhteiskunnallinen tehtävä ja toimintavaltuudet osittain avoimiksi. Tämä johtaa siihen, että toiminnan käsitteellinen ja käytännön määrittely ovat puutteellisia ja työntekijöiden tehtäväkuvat vaihtelevia. Aikuissosiaalityö on palvelu, jossa kohdataan yhteiskunnan palveluiden puutteiden seuraukset.

Jaana Taina (2013) tarkastelee Pro gradu-tutkielmassaan Sosiaalityötä vai toimeentulotukea? Sosiaalityön ja toimeentulotukityön suhde sosiaalitoimiston aikuissosiaalityössä sosiaalityön ja toimeentulotukityön suhdetta käytännön aikuissosiaalityössä sekä sitä millaisia merkityksiä sosiaalityön ja toimeentulotukityön suhteen muodostumisella on aikuissosiaalityön yhteiskunnallisen tavoitteiden ja

tehtävien näkökulmasta. Toimeentulotuki on Tainan tutkimuksen mukaan sosiaalityöstä tehtävää erillistä työtä, yksi sosiaalityöntekijän työtehtävistä ja tärkeä sosiaalityön huolenpitotehtävälle. Sosiaalityön ja toimeentulotukityön suhteet jakautuvat neljään pääluokkaan, joita ovat toimeentulotukityö sosiaalityön määrittäjänä, toimeentulotukityö sosiaalityön työvälineenä, sosiaalityön ja toimeentulotukityön erillisuus, sekä toimeentulotukityö ja sosiaalityöntekijän työtehtävä.

Tutkimuksen perusteella toimeentulotukityö voi edelleen määrittää sosiaalityötä voimakkaasti, jolloin työ määrittyy etäisesti huolenpitotehtävää toteuttavaksi byrokratiatyöksi. Toimeentulotukea on mahdollista käyttää sosiaalityön välineenä, mutta sosiaalityö on muuta kuin laskennallisen toimeentulotuen tekemistä. Vaikeimmin syrjäytyneiden kanssa tehtävässä työssä pelkkä toimeentulotuen myöntäminen ei ole riittävä arjen jatkuvuuden ylläpitämisen kannalta, eikä pelkän toimeentulotuen myöntäminen voi olla sosiaalityölle riittävää. (Taina 2013.)

Tuija Nummela (2011) käsittelee väitöskirjassaan Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä perusoikeuksien merkitystä sosiaalihuollossa ja aikuissosiaalityössä. Tutkimuksessa tuotetaan tietoa aikuissosiaalityön asiakkaiden asemasta ja oikeuksien toteutumisesta. Asiakkaan aseman ja oikeuksien vahvistaminen on tärkeää, koska Nummelan tutkimuksen mukaan sosiaalihuollon lainsäädäntö on hajanainen ja sosiaalihuollon etuuksista on säädetty useissa laissa ja asetuksissa. Nummelan tutkimuksen perusteella asiakkaat aikuissosiaalityössä eivät aina ole tietoisia omista oikeuksistaan, eikä myöskään palvelujärjestelmä tuo niitä aktiivisesti esiin. Asiakkaat tarvitsevat tietoa palveluista ja oikeuksistaan. Asiakkaan oikeuksien näkyväksi tekeminen ja puolustaminen ovat tärkeä osa asiakkuutta.

Nummelan (2011) tutkimuksen mukaan toimeentuloon liittyvät haasteet ovat aikuissosiaalityössä keskeisiä. Toimeentulotuki on etuutena viimesijainen ja lyhytaikainen. Kuitenkin asiakkuudet ovat entistä pitkäkestoisempia, ne voivat kestää vuosia. Asiakkaiden vaikeutuneet elämäntilanteet ja monimuotoinen avuntarve, edellyttävät työntekijältä asiakkaan kokonaistilanteen ymmärtämistä. Monimutkaisuuteen haasteisiin vastaaminen vaatii aikuissosiaalityöltä osaamista tasavertaisuudessa ja kohtaamisessa. Asiakaslähtöisyyttä arvostavassa yhteiskunnassa

asiakkaan äänen kuuleminen on tärkeää. Erityisen tärkeää on tuoda esille heikoimmassa asemassa olevan ääni kuuluville.

2.2 Sosiaaliturvan muotoutuminen Suomessa

Ymmärtääkseen sosiaalihuoltolain 35 § tärkeyden on pohdittava suomalaisen sosiaaliturvan historiaa. Mikä on ollut sosiaalihuoltolain henki vuosien saatossa, ja kuinka sosiaaliturva on muotoutunut sellaiseksi kuin se tänä päivänä on. Johtuen yhteiskuntarakenteellisista, historiallisista ja poliittisista syistä Suomen sosiaaliturva on muotoutunut muihin Pohjoismaihin verrattuna erilaiseksi. (Hiilamo, Niemelä, Pykälä, Riihelä & Vanne 2012, 9.)

Sosiaaliturvan muotoutumisen näkökulmasta tärkeitä vaihteita voidaan nähdä olleen sodan jälkeisen jälleenrakennuskauden, 1990-luvun talouslaman sekä sosiaaliturvan parantamisen 2000-luvun alusta lähtien. Ennen sotia suomalainen sosiaaliturva oli lähinnä kunnallisen köyhäinhoidon varassa. Toisen maailmansodan jälkeen alkoi jälleenrakennuskausi, jolloin sosiaalisen ajattelutavan voidaan nähdä muuttuneen yhteisvastuuta, oikeudenmukaisuutta ja sosiaalista turvaa korostavaksi ajattelutavaksi. Jälleenrakennusaikana ajankohtaista olivat sotakorvauksien maksaminen, sodassa vammautuneiden, sotaorpojen ja -leskien auttaminen, sekä asutustoiminta. Sosiaaliturvan kehittämiseen ei kuitenkaan ollut taloudellisia mahdollisuuksia, vaikka esimerkiksi kansaneläkejärjestelmää kehitettiin vuonna 1937 ja lapsilisäjärjestelmä toteutettiin vuonna 1948. (Niemelä, Pykälä, Sullström & Vanne 2007, 3–4.)

Vuonna 1956 tehtiin kansaneläkeuudistus, joka oli 1950-luvun merkittävin sosiaalipoliittinen uudistus. Kansaneläkeuudistus paransi eläkeläisten asemaa, kun eläkkeitä alettiin maksaa kuukausittain. Tämä mahdollisti esimerkiksi iäkkään naisen oman säännöllisen rahan saamisen. 1950-luvulla siirryttiin myös köyhäinhoidosta sosiaalihuoltoon, kun köyhäinhoitolaki uudistettiin ja huoltoapulaki hyväksyttiin vuonna 1956. Lain mukaan sosiaaliavun saamisen edellytyksenä ei ollut enää varattomuus, minkä ansiosta ehkäisevää huoltoa voitiin antaa myös vähvaraiselle, ei vain varattomalle. (Niemelä ym. 2007, 4–5.)

1960- ja 1970-luvuilla Suomen taloudellinen kasvu nopeutui, mikä tarkoitti sosiaaliturvan kannalta sitä, että nykyaikainen sosiaaliturva syntyi ja mahdollisti laajojen väestöryhmien pääsyn sosiaaliturvan piiriin. Suomi muuttui maatalousyhteiskunnasta teollisuus- ja palveluyhteiskunnaksi. 1960-luvun merkittäviä sosiaalipoliittisia uudistuksia olivat vuoden 1960 työttömyysturvauudistus, vuoden 1961 työeläkelait sekä pakollisen sairausvakuutuksen syntyminen vuonna 1963. Sosiaaliturvan kehittäminen kytkeytyi ensimmäistä kertaa taloudelliseen kasvuun ja yhteiskunnan rakennemuutoksen nopeuttamiseen. Tämä merkitsi sosiaaliturvajärjestelmän laajentumista ja modernin sosiaalivakuutuksen syntyä. Kansaneläkeuudistus toteutettiin vuosina 1980–1985, minkä seurauksena kansaneläkkeestä tuli tuloharkinnasta riippumaton, jokaiselle maassa asuvalle kuuluva vähimmäiseläke. Myös työttömyysturva uudistettiin vuonna 1985. (Niemelä ym. 2007, 5.)

Vuoden 1972 kansanterveyslaki mahdollisti julkisten perusterveydenhuoltopalvelujen syntymisen. Lain tavoitteena oli taata kaikille kansalaisille yhtäläiset terveydenhuoltopalvelut ja kunnat velvoitettiin järjestämään asukkaalleen muun muassa sairaanhoitopalvelut ja kouluterveydenhuollon. Vuonna 1978 kansanterveyslakia ja sairausvakuutuslakia täydennettiin työterveyshuoltolailla, joka mahdollisti sekä julkisten että yksityisten terveyspalvelujen saannin. (Niemelä ym. 2007, 6.)

Huoltoapulain ja sosiaalihuoltolain korvasi vuoden 1984 sosiaalihuoltolain uudistus. Huoltoavun tilalle tuli toimeentulotuki, johon jokaisella henkilöllä, joka ei muutoin voinut saada kohtuullista toimeentuloa oli oikeus. Kunnat velvoitettiin järjestämään sosiaalipalveluja, antamaan toimeentulotukea ja maksamaan sosiaalivastuuja. (Niemelä ym. 2007, 7.)

Talouseläke aiheutti 1990-luvulla sosiaalimenojen leikkauksia, jotka näkyivät muun muassa eläketurvassa, sairausvakuutuksessa ja työttömyysturvassa. Varsinkin ikääntyneiden hoivapalvelut ovat kaventuneet niin kattavuudeltaan kuin sisällöltään. Talouskasvun myötä sosiaaliturvaa parannettiin 2000-luvun alussa muun muassa palauttamalla sairausvakuutuksen vähimmäispäiväraha ja lapsikorotus kansaneläkkeeseen. (Niemelä ym. 2007, 11.)

Suomi liittyi EU:hun 1.1.1995 (Eduskunta 2018). Samana vuonna uudistettiin perusoikeussäännökset, mitä voi pitää murroskohtana suomalaisen sosiaaliturvan lainsäädännön kannalta. Suomen hallitusmuodon (94/1919) perusoikeuslukua uudistettiin lisäämällä siihen muun muassa kansalaisten sosiaalisten perusoikeuksien kannalta merkittävimmät taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet. Vuonna 2000 nämä oikeudet siirrettiin myös uuteen perustuslakiin (731/1999). Näillä uudistuksilla on ollut valtava merkitys ihmisten jokapäiväiseen elämään kuuluviin sosiaali- ja terveystalouteihin. (Kananoja ym. 2017, 48.)

Sosiaaliturvan kokonaisuudistuksen vuoksi valtioneuvosto asetti Sosiaaliturvan uudistuskomitean vuonna 2007. Uudistuskomitean tehtävänä oli laatia ehdotus vuoteen 2009 mennessä sosiaaliturvan selkeyttämiseksi ja kestävyysvarmistamiseksi siten, että perusturva olisi riittävä, ansioturva ja työttömyysturva tukisivat työvoimakoulutusta ja työurien pidentämistä ja sosiaaliturva kannustaisi työntekoon ja helpottaisi työn vastaanottamista. Komitea esitti muun muassa pienimpien eläkkeiden nostamiseksi takuueläkettä, indeksisidonnaisuutta niihin perusturvaetuuksiin, joissa sitä ei ollut, sekä asumistuen selkeyttämistä. Komitean työn tuloksena merkittävimpiä saavutuksia sosiaaliturvan kannalta olivat vuonna 2011 voimaan tullut takuueläke, sekä indeksisuojan ulottaminen perusturvaetuuksiin, kuten sairauspäivärahaan ja kotihoidon tukeen. (Hiilamo ym. 2012, 20–21.)

2.3 Sosiaalihuoltolaki

Kaikki työskentely sosiaalityössä on sosiaalihuoltolain alasta. Sosiaalihuoltolaki on yleislaki, joka pitää sisällään yleiset säännökset, kuten esimerkiksi lain tarkoituksen ja määritelmät. Laissa määritellään, mitä sosiaalipalveluihin kuuluu ja miten niitä toteutetaan, sekä kuinka palvelun laatu ja asiakkaan etu varmistetaan. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on vahvistaa peruspalveluja ja vähentää korjaavien palveluiden tarvetta. Kunnan velvoitteena on varata tarvittavat resurssit palveluiden toteuttamiseen sekä huolehtia siitä, että kuntalaiset tietävät mihin heillä on oikeus ja mistä palveluita voi hakea. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 13,15.)

Sosiaalityö ei tavoita läheskään aina kaikkein heikoimmassa asemassa olevia ihmisiä, jotka tarvitsisivat palveluja. Tämä on herättänyt huolen esimerkiksi palveluista syrjäytyvistä ja palveluiden piiristä kokonaan katoavista henkilöistä, sillä useimmiten sosiaalityöhön pääseminen edellyttää asiakkaan omaa aktiivisuutta. (Blomgren ym. 2016, 5.) Opinnäytetyyömme kannalta keskeisiä lakipykäläitä ovat sosiaalihuoltolain (1301/2014) 34 § ja 35 §. Nämä pitävät sisällään sosiaalihuollon asiakkuuden alkamisen ja päättymisen sekä yhteydenoton sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 34 §, 35 §.) Sosiaalihuoltolain 35 § tavoitteena on lisätä yhteistyötä asiakkaiden kanssa ja ajoissa asiakkaista tehtyjen yhteydenottojen määrää. Pykälän tarkoituksena on selkeyttää viranomaisten toimintavelvoitetta ja ohjata viranomaisia toimimaan asiakaslähtöisesti siten, että eri toimipisteissä asioiva henkilö tulisi entistä paremmin ohjatuksi oikean viranomaisen luokse. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 106-107.)

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, Hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35 §.)

Sosiaalihuoltolain 35 § pitää sisällään yhteydenoton sekä viranomaisen tekemän ilmoituksen. Yhteydenotto tarkoittaa sitä, että asiakas ottaa itse yhteyttä sosiaalihuoltotarpeen arvioimiseksi tai antaa suostumuksensa yhteydenoton tekemiseen hänen puolestaan. Ilmoituksesta puhutaan silloin, kun henkilö itse ei suostu ottamaan yhteyttä tai suostumusta yhteydenottoon ei saada, ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai kun lapsen etu sitä välttämättä vaatii. Pykälä velvoittaa tällöin lain 1 momentissa mainittujen henkilöiden tekemään viipymättä ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Asiakkaan oikeuksiin kuuluu saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.) Sosiaalihuoltolain 35 § merkitys korostuu erityisesti sellaisissa tilanteissa, jossa asiakas ei kykene itse omaehtoisesti ottamaan yhteyttä oikeaan viranomaiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että viranomaisen on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä, vaikkei henkilö antaisikaan suostumustaan tähän. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 106-107.) Sosiaalihuoltolaki onkin tästä näkökulmasta erityinen asiakkaan oikeuksien kannalta, sillä vaikka sen ollessa yleislaki, se mahdollistaa viranomaisen toimimisen tilanteissa, joissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja sen tärkeyttä punnitaan.

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun sosiaalihuolto tulee vireille muulla tavoin. Sosiaalihuoltolaki mahdollistaa asiakkuuden alkamisen niin kutsusti kolmiportaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas voi ottaa itse yhteyttä aikuissosiaalityöhön esimerkiksi kävelemällä sisään, tekemällä ajanvarauksen tai soittamalla asiakkuuden aloittamiseksi. Toinen tapa aloittaa asiakkuus on, että joku toinen henkilö, kuten viranomainen, voi yhdessä asiakkaan kanssa sopia ajanvarauksesta asiakkaan puolesta. Viranomaisen lisäksi tällainen henkilö voisi olla esimerkiksi sukulainen. Kolmas keino asiakkuuden alkamiseksi on, että asiakkaalta kysymättä tai ilman asiakkaan suostumusta tehdään ilmoitus aikuissosiaalityöhön. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi, kun kunnan sosiaalityöntekijä on työtehtävissään saanut tietää mahdollisesti palveluntarpeessa olevasta henkilöstä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) astui voimaan 1.4.2015. Sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä peruspalveluja vahvistetaan siirtämällä painopistettä korjaavista toimista hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen. Lakiuudistus vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi ja sillä halutaan madaltaa asiakkaiden kynnystä hakea tarvitsemaansa apua. (Sosiaalihuoltolain uudistus 2016.)

2.4 Sosiaalityö

Kansainvälisesti sosiaalityö on ammattiala, jolla on samat ydinpiirteet riippumatta sitä ympäröivän yhteiskunnan vauraudesta, yhteiskuntajärjestelmästä, sosiaalipolitiikasta ja alkuperäisistä lähtökohdista. Sosiaalityön juuret ovat vapaaehtoisten tekemässä hyväntekeväisyystyössä sekä kirkon toteuttamassa auttamistyössä, joka myöhemmin siirtyi kunnille vaivaishoitona. Suomessa sosiaalityö on vähitellen kehittynyt lakisääteiseksi sosiaalihuolloksi, joka antaa sekä taloudellista tukea että palveluja. Sosiaalityön ammattilaisella ja sen menetelmillä on suuri merkitys etenkin asiakkaiden vaikeissa elämäntilanteissa ja heidän sosiaalisiin ongelmiin liittyvässä työssä. Sosiaalityössä yhdistyvät tieto, taito, arvomaailma ja henkilökohtainen ammattimaisuus. Työntekijän käytös heijastaa hänen arvoja ja eettisiä periaatteitaan, näkemystä ihmisen sosiaalisesta toimijuudesta, ajatusmaailmaa ammatillisesta suhteesta ja näkökulman ihmisten auttamisesta. Sosiaalityö käsitteenä ei ole yksiselitteinen, sillä sen rinnalla käytetään lähikäsitteitä, kuten sosiaaliala, sosiaalipalvelu ja sosiaaliohjaus, eivätkä näiden erot ja sisällöt ole selkeitä. (Kananaja ym. 2017, 27-28; Bogo 2006, 3.)

Sosiaalihuolto ja sen palvelut ovat kansalaisten perusoikeuksien toteutumisen kannalta keskeisiä asioita (Väärälä 2010). Perustuslain 731/1999 19 §:ssä säädetään, että jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (Suomen perustuslaki 731/1999.) Vaikka sosiaalihuolto on tehty mahdollisimman helposti lähestyttäväksi, voidaan se silti kokea kaukaiseksi.

Väestön ikääntyminen sekä köyhyys ja toimeentulo-ongelmat ovat edelleen keskeisiä asioita sosiaalihuollossa. Ensisijaisten etuuksien ollessa riittämättömiä ihmiset joutuvat hakemaan viimesijaista etuutta, eli toimeentulotukea. Myös osallisuuden ja aseman turvaamisesta sekä tarvittavien palvelujen järjestämisestä on aiheuttanut uudenlaisia kysymyksiä sosiaalihuollolle. Arjen ongelmat ovat monitukaistuneet ja niihin vastaaminen edellyttää sosiaalihuollon henkilöstöltä hyvää, tehtävien osaamistasoa sekä vastaavaa koulutusta ja perehtyneisyyttä. (Väärälä 2010.)

Sosiaalityön käytännön tehtävät ja niiden sisältö vaihtelevat sen mukaan missä organisaatiossa työntekijä työskentelee. Sosiaalityö yhdistää sekä prosessin että tuloksen, sillä sosiaalityöhön kuuluvat kaikki toiminnot, joihin työntekijä osallistuu, sekä muiden henkilöiden ja ylempien tahojen reaktiot näihin toimintoihin. Sosiaalihuollon palvelurakenne painottuu perustason palveluihin, eli kunnan tarjoamiin palveluihin, joissa suurin osa työskentelee. Lähivuosina tähän työhön tulee vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus. Myös norminmukaisen toimeentulotuen siirto Kelan tehtäväksi vuonna 2017 edellytti sen hetkisten toimintarakenteiden ja käytäntöjen uudelleen arviointia. (Kananoja ym. 2017, 31, 36; Reich & Garvin, 2016. 7-8.) Sosiaalialan voidaan nähdä olevan koko ajan muutoksessa, mikä voi tuoda haasteita alalle niin työntekijän kuin asiakkaan näkökannalta.

Sosiaalityön ammatissa on tietyt ydinelementit, vaikka työtä tehdään eri tehtäväalueilla erilaisin käytännöin. Ydinelementtejä ovat yhteiskunnallinen tehtävä, menetelmät, yhteiset lähestymistavat sekä arvot ja eettiset periaatteet. Sosiaalityön eettisessä perustassa tulee toisistaan erottaa arvot, moraali ja eettiset periaatteet. Sosiaalityön keskeinen arvo on jokaisen ihmisen ihmisarvo. Moraali kuvaa kysymystä oikeasta ja väärästä, sillä työssä tulee vastaan tilanteita, joissa on vaikea tietää, mikä on oikea tapa toimia. Sosiaalityön arvot vaikuttavat muun muassa siihen, millaisen suhteen työntekijä muodostaa asiakkaan, kollegoiden, ja laajemmassa kontekstissa puhuttaessa, yhteiskunnan jäsenten kanssa, millaisia toimintatapoja työntekijät käyttävät työssään, sekä miten he ratkaisevat eettisiä ongelmia käytännön työssä. Eettisyys toteuttaa sosiaalityön arvoja ja moraalia, koska eettisesti hyvä käytäntö kunnioittaa jokaisen ihmisen arvoa ja ainutlaatuisuutta. (Kananoja ym. 2017, 173-175; Reamer 2013, 17.)

2.5 Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityötä on tehty yhtä kauan kuin auttamis- ja sosiaalityötä. Aikuissosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalitoimistossa tehtävää sosiaalityötä, joka keskittyy aikuisväestöön. Toimeentulotukea tarvitsevat asiakkaat muodostavat keskeisen asiakasryhmän. Työ painottuu toimeentulotukityöhön, mikä on aikuissosiaalityön keskeistä toimintaa. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2011. 211-212.) Toimeentulotuki on viimesijainen taloudellinen tukimuoto henkilölle ja perheelle, ja

sen tarkoitus on turvata toimeentulo (Laki toimeentulotuesta 1997/1412, 1 §). Toimeentulotukeen kuuluu perustoimeentulotuki sekä täydentävä- ja ehkäisevä toimeentulotuki. Täydentävää- ja ehkäisevää toimeentulotukea haetaan kunnan aikuissosiaalityöltä. (Perustoimeentulotuki 2017.)

Toimeentulotuen perusosaa haetaan Kelalta. Kela myös tekee yksinomaan päätökset perusosan alentamisesta. Toimeentulotuen perusosan suuruutta voidaan alentaa 20-40%, jos henkilö kieltäytyy työvoimapalvelusta, kotoutumissuunnitelmasta, kuntouttavasta työtoiminnasta tai aktivointisuunnitelman laatimisesta. (Laki toimeentulotuesta 1997/1412, 10 §, 14 §.)

Aikuissosiaalityössä toistuvat tyypillisesti käsitteet ongelma, tavoite, välineet, tuki ja kontrolli. Nämä käsitteet kuvaavat ammatillista sosiaalityötä, joka perustuu suunnitelmalliseen otteeseen, tilannearvioon, muutostavoitteisiin ja yhdessä laadittujen tavoitteiden saavuttamiseen tarvittaviin toimenpiteisiin. Tuella sosiaalityön työmenetelmänä tarkoitetaan asiakkaan auttamista asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Kontrollilla puolestaan tarkoitetaan yhdessä tehtyjen tavoitteiden seuraamista, asiakkaan kanssa sovitusti toiminnan tarkkailua ja hänen antamiensa tietojensa varmistamista. (Kananoja ym. 2011. 212-213; Jokinen & Juhila 2008. 115, 122.)

Aikuissosiaalityössä on viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana tapahtunut yhteiskunnallisia muutoksia. Työttömyys, julkisen sosiaaliturvan leikkaaminen ja 1990-luvun lama johtivat toimeentuloasiakkaiden määrän kaksinkertaistumiseen. Taloudellisen tilanteen muuttuessa seurasi toimeentulo-ongelmia, velkaantumista ja syrjäytymistä. Sen seurauksena aikuissosiaalityöltä on edellytetty käytäntöjen uudistamista, jotta on pystytty vastaamaan asiakkaiden muuttuneisiin ja kasvaneisiin tarpeisiin. (Kankainen 2012, 5.)

Aikuissosiaalityön määritelmä ei ole yksiselitteinen, sillä sen moninaisuus ja jatkuva muotoutuminen tekevät siitä käsitteenä epämääräisen. Aikuissosiaalityön laaja-alaisuus ja hajanaisuus vaikuttavat myös siihen, ettei oikein tiedetä, mitä aikuissosiaalityössä tehdään. Julkisesti ja myös palvelujärjestelmän sisällä, työn

tarkoitus ja palvelun sisältö tunnetaan heikosti. (Taina 2012, 3.) Pekka Karjalainen (2017) määrittelee aikuissosiaalityön olevan yleisimmin sosiaalitoimistoissa tehtävää työtä, joka keskittyy aikuisväestön kysymyksiin.

Aikuissosiaalityötä tehdään kuntien sosiaalitoimistojen lisäksi myös julkisissa erityispalveluissa, sosiaalisissa järjestöissä ja diakoniatyössä. Karjalainen (2017) on jakanut aikuissosiaalityön kolmeen pääkenttään, joita ovat aikuissosiaalityö kunnallisena perustoimintana, moniammatilliset ja erityiset julkiset areenat sekä muut hyvinvointiyhteiskunnan areenat. Moniammatilliset ja erityiset julkiset areenat pitävät sisällään esimerkiksi kuntouttavan työn työvoiman palvelukeskuksissa ja maahanmuuttajatyön. Muihin hyvinvointiyhteiskunnan areenoihin kuuluvat diakoniatyö ja muut sosiaalisten järjestöjen palvelut. (Kananoja ym. 2017, 247-251.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään yllämainituista kolmesta pääkentästä aikuissosiaalityöhön kunnallisena perustoimintana. Sosiaalityön käsikirjan (2017) mukaan se pitää sisällään toimeentulotukityön, kuntouttavan työtoiminnan sekä päihdetyön. Aikuissosiaalityössä käytetään erilaisia työmenetelmiä, kuten esimerkiksi yksilökohtaista työtä, ryhmätoimintaa tai verkostotyötä. Työmenetelmästä riippumatta ominaista menetelmille on vakiintuneisuus ja siirrettävyys työyhteisön sisällä ja työyhteisöjen välillä. (Kananoja ym. 2017, 247-251.)

Nykypäivänä sosiaalimenot koostuvat pääosin lakisääteisistä eläkkeistä, sosiaali- ja terveystalouksista, sairaus- ja työttömyysmenoista sekä perhe-etuuksista. Sosiaaliturvan tarkoituksena on turvata kaikille kansalaisille kohtuullinen elämän taso ja toimeentulo tiettyjen sosiaalisten riskien ja tarpeiden varalta. (Hiilamo ym. 2012, 23.)

Sosiaalityötä jäsennetään ikä- ja elämänkaarimallin sekä ilmiö- ja ongelmaperusteisen lähestymistavan mukaan. Tämän vuoksi aikuissosiaalityötä tarkastellaan myös päihde- ja vammaistyön kanssa tehtävän työn osana. Sosiaalityöntekijän pääsääntöinen tehtävä on asiakkaan motivointi ja ohjaaminen palveluihin. (Kananoja ym. 2017, 247-251.)

Puhuttaessa sosiaalityössä tehtävästä ohjaamisesta on hyvä tietää mitä sosiaalityössä tehtävä ohjaus on, tai toisin sanoen tietää milloin puhutaan sosiaaliohjauksesta. Jari Helmisen (2016, 5-8.) mukaan sosiaaliohjausta voidaan lähestyä

tutkintona ja koulutusammattina, tehtävänä ja ammattinimikkeenä tai sosiaalipalveluna. Sosiaaliohjauksen lähtökohtana on asiakas omassa elämäntilanteessaan. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaaliohjaus perustuu aina asiakkaan elämäntilanteen ja perusarjen huomioimiseen.

Sosiaaliohjaukseen liittyvät vahvasti sen tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus ja asiakaslähtöisyys. Sosiaaliohjauksessa hyödynnetään eri työkäytäntöjä tilanteen mukaan, kuten esimerkiksi asiakkaan ohjausta, sekä tiedottamista ja neuvomista eri tukimuodoista sekä palveluista. (Helminen 2016, 16-19.)

Opinnäytetyössämme tarkastelemme sosiaaliohjausta sosiaalipalveluna, jota tehdään aikuisten ja ikääntyvien parissa. Aikuissosiaalityön kontekstissa sosiaaliohjauksen tarkoituksena on lisätä hyvinvointia, elämänhallintaa, itsenäistymistä ja ihmissuhdeongelmien ratkaisua. Sosiaaliohjauksen tavoitteena ei ole aina aktiivinen muutos ihmisen elämässä, vaan joskus ihmisen tukeminen ihmisarvoiseen elämään on riittävää. Tämä voidaan saavuttaa lisäämällä asiakkaan käytössä olevia toimintaresursseja ja mahdollisuuksia toteuttaa hyvää elämää sekä parantaa hänen mahdollisuuksia hallita omaa elämänsä. (Helminen 2016, 100-101.)

Aikuissosiaalityössä työskentelytapoina käytetään asiakkaan kuuntelemista, suunnitelmien ja päätösten tekemistä, taloustilanteen selvittelyä ja palveluohjausta (Blomberg & Kivipelto 2012). THL:n (2012) raportin mukaan aikuissosiaalityössä tehtävä työ liittyy asiakkaan elämänhallintaan ja toimeentuloon, työttömyyteen sekä päihteisiin.

Sosiaalityötä ja työntekijää ohjaavat lait, kuten sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki, 812/2000). Aikuissosiaalityötä ohjaavat puolestaan sosiaalialan erityislainsäädäntö, päihdehuoltolaki (41/1986), laki maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (1999/493), laki kuntouttavasta työtoiminnasta (2001/189), laki toimeentulotuesta (1997/1412) ja laki toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta (1202/2007), laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003) ja mielenterveyslaki

(1116/1990) (Blomberg & Kivipelto 2012.) Asiakkaan aseman aikuissosiaalityössä määrittävät lainsäädäntö perustuslaista lähtien. Lainsäädäntö määrittää hallintokäytännöt ja oikeudet palveluihin sekä etuuksiin. (Nummela 2011, 13.)

Eksoten aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityö on aikuisten parissa tehtävää työtä. Työtä ohjaa sosiaalihuoltolaki ja työn lähtökohtana on asiakkaan ohjaaminen hänen kohdatessaan haasteita elämän eri tilanteissa. Haasteita voivat olla taloudelliset vaikeudet, asuminen ja elämänhallinta. Aikuissosiaalityötä ovat asiakkaan neuvonta, ohjaaminen, erilainen selvittelytyö ja verkostotyö. Työn tavoitteena on sen hetkisen elämäntilanteen parantuminen ja asiakkaan itsenäisen suorituskyvyn edistäminen. Työ aikuissosiaalityössä on painottunut entistä enemmän sosiaalityön tekemiseen, koska perustoimeentulotuen käsittely on siirtynyt Kelaan. (Eksote 2018a; Jokinen & Juhila 2008, 17, 262.)

Eksoten aikuissosiaalipalvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat aikuisten psykososiaalisen palvelun Etelä-Karjalan alueella. Palvelukokonaisuus muodostuu matalan kynnyksen palveluista, joita ovat aikuissosiaalityö, mielenterveys- ja päihdetyö, hyvinvointiasemat, Isoapu-palvelukeskukset, liikkuvat palvelut ja kotiin vietävät palvelut sekä puhelinpäivystys. Matalan kynnyksen palveluissa asiakas tapaa henkilökohtaisesti sosiaalialan ammattilaisen, jolta asiakas saa yksilöllistä neuvoa sekä ohjausta palvelu- ja etuusjärjestelmiin liittyvissä asioissa. Matalan kynnyksen palveluihin voi tulla ilman lähetettä tai ajanvarausta. (Eksote 2018b.)

3 Tutkimuksen lähestymistapa ja toteutus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ilmoitusten sisältöä Eksoten aikuissosiaalityölle sekä heidän yhteistyökumppaneilleen. Tarve opinnäytetyölle tuli työelämän taholta, pyynnön taustalla on ajatus mahdollisesta yhtenäisen työkäytännön kehittämisestä eri viranomaisien välillä. Opinnäytetyö kartoittaa aikuissosiaalityön vastaanottamien ilmoitusten sisältöä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tahot tekevät sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § mukaisia ilmoituksia
2. Ketkä ovat sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § mukaisten ilmoitusten kohteena
 - 2.1. Mikä on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § mukaisten ilmoitusten sukupuolijakauma
 - 2.2. Mikä on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § mukaisten ilmoitusten ikäjakauma
3. Mitkä ovat sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § mukaisten ilmoitusten syyt

Opinnäytetyön aihe tuli työelämän edustajalta ja he antoivat selkeät puitteet, mitä he haluavat kartoituksessa aineistosta tutkittavan. Tämän vuoksi tutkimuskysymyksinä käytettiin tarkkoja kysymyksiä, jotka mahdollistivat yksiulotteisista tutkimusmittareista saadun tiedon keräämisen. (Kananen 2011, 56-57).

3.1 Aineistot ja menetelmät

Kartoituksessa käytetty aineisto koostui sosiaali- ja terveyseffican asiakastiedoista, joihin ilmoitukset on kirjattu. Opinnäytetyön aineisto on Eksoten aikuis-sosiaalityön sekä psykososiaalisen erityispalvelun tietojärjestelmistä haettavaa tekstiaineistoa. Aikuissosiaalityön käyttämän tietojärjestelmän eli sosiaalieffican asiakastiedot ja psykososiaalisen erityispalvelun käyttämän tietojärjestelmän eli terveyseffican asiakastiedot muodostivat molemmat oman aineiston. Nämä aineistot yhdistettiin tutkimuksessa yhdeksi aineistoksi. Aineistot olivat anonymisoitu valmiiksi, jolloin opinnäytetyössä käytettävä tieto ei paljastanut henkilötietoja.

Aineisto koski koko Eksoten aluetta aikavälillä tammikuu – kesäkuu 2017. Ilmoituksia oli tuona aikana tullut yhteensä 689 kappaletta. Ilmoitukset pitivät sisällään ilmoituksen päivämäärän, asiakkaan sukupuolen ja iän, ilmoittajan ja ilmoituksen sisällön. Kohderyhmäksi ilmoituksissa oli rajattu yli 18-vuotiaat aikuiset, työikäiset ja yli 65-vuotiaat henkilöt. Opinnäytetyö ei koskenut lapsia tai nuoria. Maahanmuuttajataustaisia oli kartoituksessa myös mukana, mutta heitä ei erikseen nostettu esille tutkimuksessa. Opinnäytetyössä tutkittiin sosiaalihuoltolain mukaisia

ilmoituksia ainoastaan yleisellä tasolla, joten opinnäytetyössä ei ollut tarpeellista tarkastella maahanmuuttajiin liittyviä ilmoituksia erikseen. Kartoituksessa selvitettiin ilmoitusten sisältöä sekä ilmoitusten ikä- ja sukupuolijakaumaa.

Tutkittavasta aineistosta oli jätetty kartoituksen ulkopuolelle ilmoitukset, jotka koskivat kuutta alaikäistä ja viittä henkilöä, joiden syntymäaika on kirjattu väärin. Kartoituksen ulkopuolelle jätettyjä ilmoituksia oli yhteensä 11 kappaletta, jolloin tutkittavan aineiston laajuudeksi jäi 678 ilmoitusta. Rajatun aineiston tutkimustulosten analysoinnissa hyödynnettiin Excel-taulukkoa syöttämällä aineistosta saadut tiedot valmiisiin kaavioihin.

Opinnäytetyössä kerättiin valmiiksi saadun aineiston lisäksi neljä asiantuntijalausuntoa sähköisenä ja suullisena tiedonantona. Asiantuntijalausunnot kerättiin kolmelta Eksoten sosiaaliviranomaiselta. Asiantuntijalausunnon antaneiden henkilöiden nimiä tai tarkempaa aseman määrittelyä ei ole oleellista tuoda esille opinnäytetyössä, sillä ne eivät vaikuta kartoituksen tuloksiin. Aineiston kadosta aiheutuvien kartoituksen tulosten luotettavuuden vaarantumisen vuoksi opinnäytetyöhön tarvittiin täydentävää aineistoa, joilla saatiin uutta näkökulmaa opinnäytetyöhön kartoituksessa saatujen tietojen lisäksi (Viinamäki & Saari 2007, 181.) Asiantuntijalausuntoja on käytetty tutkimustuloksissa ilmoittajatahojen kohdalla sekä aineiston analyysissä käsiteltäessä sosiaalityön tarvetta ja elämänhallintaa. Asiantuntijalausunnot löytyvät työn liitteestä (Liite 1).

Opinnäytetyö toteutettiin käytäntötutkimuksena, jota orientoi aineistotriangulaatio. Opinnäytetyö tuotti numeraalista ja kuvailevaa tietoa sosiaalihuoltolain mukaisista ilmoituksista, joilla voidaan kehittää käytännön työtä ammattilaisten tarpeita ajatellen sekä tutkimuksessa ilmenneet puutteet huomioiden (Julkunen, Kääriäinen, Muurinen, Poikela, Satka, Yliruka. 2016, 17-24.) Määrällisen tutkimuksen menetelmät, kuten taulukot mahdollistivat saadun tiedon tiivistämisen. (Graafinen esitys (kuviot) 2004.) Laadullisen tutkimuksen menetelmät puolestaan auttoivat tutkittavan ilmiön ymmärtämisessä. Laadullisen tutkimuksen menetelmillä aineistoa tarkasteltiin tutkimuskysymyksien näkökulmasta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 137, 142, 164; Analyysin äärellä.)

Käytäntötutkimus käsitteenä sisältää monien toimijoiden yhteistä oppimista ja tiedonmuodostuksen prosessia, jotka rakentuvat sosiaalityön kehittämisestä ja tutkimuksesta. Sosiaalityön käytäntötutkimuksessa lähtökohtana tutkimisessa ja kehittämisessä ovat asiantuntijoista tai asiakkaista lähtöisin olevat huolenaiheet tai tiedontarpeet. Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden toimivuuden kannalta käytäntötutkimuksessa ydinasioita ovat ihmisten yhteiskunnallisen osallisuuden ja syrjäytymisen kysymykset. (Julkunen ym. 2016, 8-11.) Tässä opinnäytetyössä asiakkaat näyttäytyvät tutkimusmateriaalin muodossa eli sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten sisällöissä. Opinnäytetyön aiheen työelämälähtöisyys sekä asiantuntijalausuntojen kautta tiedonmuodostuksen prosessi yhdessä työelämä-tahon kanssa tukevat käytäntötutkimuksen valitsemista tutkimusmenetelmäksi.

Tutkimuksessa hyödynnettiin kolmea aineistoa, joilla pyrittiin vastaamaan asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineistotriangulaation avulla pyrittiin lisäämään karitoituksen luotettavuutta sekä auttamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan saamista tutkittavasta aiheesta. Triangulaation soveltaminen mahdollisti tutkimuksessa myös sen, että tutkimusprosessin eri vaiheissa pystyttiin hyödyntämään eri tutkimusmenetelmiä sen mukaan, mikä soveltuu toista parhaiten asetetun tehtävän suorittamiseen. (Viinamäki & Saari 2007, 176-177.)

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla tarkasteltiin mitkä tahot tekevät sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § mukaisia ilmoituksia. Opinnäytetyö aloitettiin laadullisin aineiston analyysin menetelmin aineiston redusoimisella eli pelkistämällä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-111). Yhdistimme psykososiaalisen erityispalvelun ja aikuissosiaalityön aineiston yhdeksi tilastoksi ja pelkistimme aineiston informaation luokittelemalla aineiston ilmoitustahoja.

Pelkistämisen jälkeen aineistoa käsiteltiin kvantitatiivisilla tutkimusmenetelmillä. Tutkimuskysymyksissä tutkittiin tietoja, jotka eivät olleet verrannollisia toisiinsa, kuten ilmoittajatahojen määrä ja ilmoitusten syy. Osassa ilmoituksissa samasta henkilöstä oli tehnyt ilmoituksen useampi taho. Lisäksi osassa ilmoituksien syissä oli useampi kuin yksi syy samalta taholta. Tutkimuskysymysten tiedot eivät olleet verrannollisia toisiinsa, minkä vuoksi jokainen kysymys käsiteltiin erikseen yksilotteisilla mittareilla. Näillä mitattiin aineistosta saatuja attribuutteja eli muuttujia.

Tutkimuskysymyksiin vastauksia etsittiin käyttämällä normaali- eli laatueroasteikkoa, sillä kysymyksissä selvitettiin muuttujien frekvenssejä eli määriä. Tiedon tiivistämis- ja havainnoillistamiskeinona käytettiin yksiulotteista frekvenssijakaumaa, joka kuvaa yksittäisen muuttujan ominaisuutta. (Kananen 2011, 53- 74.)

Luokittelujen perusteet

Aineistossa ilmoituksen tekijöinä oli useita yksittäisiä ilmoittajia, kuten esimerkiksi naapuri, vuokranantaja ja isännöitsijä. Kartoituksen kannalta ei ole oleellista tuoda esille yhtä ilmoituksen tekijää näin suurta aineistoa käsitellessä. Ryhmittelemällä eli klusteroimalla yksittäiset ilmoituksen tekijät suurempiin ryhmiin toi tutkimustulokselle suuremman merkityksen aineistoa analysoitaessa. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin luokaksi sekä nimettiin luokan sisältöä kuvaavalla nimikkeellä. (Tuomi & Sarajärvi 2009).

Ryhmittelyssä Päihdekuntoutumisyksikkö Pajarila ja päihdesairaanhoitaja kuuluvat Eksoten alueen päihdehuoltoon, minkä vuoksi ne kuuluvat Päihdehuolto-luokkaan. Mielenterveys- ja päihdepäivystys sekä Liikkuva toiminta eli Liito kuuluvat Eksoten alueen mielenterveyspalveluihin, minkä vuoksi ne on luokiteltu mielen-terveyspalveluihin. Terveystenhuoltoon kuuluvat hyvinvointiasema, terveysasema, keskussairaala ja Etelä-Karjalan keskussairaala. Omainen käsittää puolison, huoltajan ja sisarukset. Muu viranomaisen sisältää sosiaalityöntekijän, sosiaalineuvojan, sosiaaliohjaajan, edunvalvojan ja ulosottoviranomaisen.

Muu sosiaalipalvelun tuottaja -luokkaan kuuluvat työelämä osallisuutta tukevien palveluiden (TEOT), Isoapu-palvelukeskuksen, kuntoutusohjaajan, muistikoordinaattorin ja kuntoutuskoordinaattorin tekemät ilmoitukset. Kartoituksessa käytetty Pelastustoimi-luokka pitää sisällään ensihoidon, hätäkeskuksen, poliisin ja sairaankuljetuksen tekemät ilmoitukset. Yksityishenkilö-luokka pitää sisällään naapurin ja vuokranantajan tekemät ilmoitukset ja Muu taho pitää sisällään isännöitsijän, koulun, käräjäoikeuden ja rikosseuraamuslaitoksen.

Aineistossa oli paljon ilmoitusten syitä, joista valikoituivat syvempään tarkasteluun luokat, joissa oli eniten ja vähiten ilmoituksia. Aineistosta nousi mielenkiintoisia tuloksia liittyen elämänhallintaan, päihteisiin, asumiseen ja lapsen tarpei-

siin. Aineistolähtöisesti syvennyttiin näiden tutkimustulosten tarkempaan tarkasteluun laadullisin menetelmin. Kartoituksessa tutkittiin jokaista omaa luokkaa.

3.2 Kartoituksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen ja sen eettisyyttä tukee aiheen ajankohtaisuus sosiaalihuoltolain uudistuksen ja perustoimeentulotuen muutoksen takia. Opinnäytetyön aikana on käyty aktiivista keskustelua sekä työelämäntahon kanssa, että opinnäytetyön ryhmän sisällä kartoituksen suunnasta. Keskustelu on koettu merkittäväksi tutkijoiden ja työelämän yhteisymmärryksen sekä refleksion kannalta.

Ihmisiin kohdistuvaa opinnäytetyötä tehdessä on ymmärrettävä tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja oikeuksien kunnioituksen tärkeys. Tässä opinnäytetyössä aineisto koostui valmiiksi anonymisoiduista tiedoista, joissa ei ollut mainittuna nimitietoja tai sosiaaliturvatunnusta. Tällä varmistettiin aineistoa koskevien asiakkaiden oikeusturva, joka perustuu henkilötietolakiin (523/1999), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (411/2001). Sosiaalialan opintojen loppupuolella olevina opiskelijoina ymmärrämme anonymiteetin tärkeyden ja sen, että ilmoitusten taustalla on oikeita ihmisiä, yksilöitä ja perheitä. Lisäksi heillä voi mahdollisesti olla erityisen tuen tarpeita, jotka lisäävät tutkittavien haavoittuvuutta.

Opinnäytetyö tekee aikuissosiaalityön ja sen tarpeen näkyväksi. Kartoituksessa saadaan tietoa ilmoitusten sisällöstä ja tätä kautta ymmärretään ilmoituksen syitä ja taustoja. Tämä auttaa meitä tulevana sosiaalialan ammattilaisina syventämään sosiaalityön ja -ohjauksen asiakasosaamista. Tutkijoina emme ole pyrkineet yhdistämään tietoja yksittäisiin henkilöihin, sillä ilmoitukset sisältävät henkilökohtaisia ja haavoittavia tietoja. Ymmärrämme myös sen, että opinnäytetyössä käytettyjen tietojen päätyminen väärin käsiin on vahingollista.

Opinnäytetyön luotettavuutta tukee käytössä ollut aineisto, joka sisältää kaikki Eksoten saamat yhteydenotot sosiaalihuollon tarpeesta olevat ilmoitukset aikaväliltä tammikuu - kesäkuu 2017. Jos käytössä olisi ollut otannan kautta esimer-

kiksi puolet aineistosta, ei tulos olisi yhtä luotettava ja yleistettävä. Opinnäytetyössä on ollut mukana kolme tutkijaa, minkä avulla opinnäytetyöhön on saatu eri näkökulmia ja reflektiota. Työn laadullisessa osassa käytettynä menetelmänä on aineistolähtöinen luokittelu, jolloin luokat pohjautuvat määrällisestä osasta saatuihin tuloksiin. Lisäksi aineiston käsittelytapa on ollut systemaattista ja käytetty aineisto on paikallistettavissa alkuperäiseen aineistoon.

Sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten syiden sisältöä tutkittaessa ei voida todeta tulosten yleistettävyyttä. Tämä johtuu saadun aineiston virheellisyydestä, sillä ilmoitusten syiden sisällöistä puuttui osa. Tällöin 678 ilmoituksesta 48 kappaletta jäi ilman syiden sisältöä. Toisaalta useissa ilmoitusten syiden sisällöissä oli kirjattu teksti *ei tietoa*, jolloin ilmoituksen syyn sisältö jäi myös epäselväksi.

Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaisuutena on, että sillä pyritään yleistämään tutkittua tietoa. Tämä puolestaan edellyttää sitä, että tutkittavan ilmiön tekijät parametrit tai muuttujat tunnetaan. (Kananen 2011, 17.) Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta täytyy tarkastella kriittisesti saatuja tuloksia. Esimerkiksi sukupuolijakaumaa tarkastellessa on todettava, ettei tämän kartoituksen perusteella voi tehdä yleistyksiä Eksoten aikuissosiaalityön vastaanottamien ilmoitusten kohteiden sukupuolijakaumasta. Tämän voi nähdä johtuvan tilastointikäytännöistä, jotka eivät mahdollista vastaanotettujen ilmoitusten henkilöiden sukupuolijakauman tarkempaa tarkastelua.

4 Tutkimuksen tulokset

4.1 Ilmoittajat

Sosiaalihuollon tarpeesta tehtyjä ilmoituksia oli vastaanotettu Eksoten aikuissosiaalityössä vuoden 2017 tammikuun ja kesäkuun välillä yhteensä 720 kappaletta ja ilmoituksia oli tullut 17 eri ilmoittajatahoilta. (Taulukko 1). Mitta-asteikkona käytimme normaali- eli laatueroasteikkoa, sillä aineistosta tutkittiin ilmoittajatahojen frekvenssejä eli määriä (Kananen 2011, 60-61).

| Ilmoittajat | f | f % | sf | sf % |
|---------------------------------------|----------|------------|-----------|-------------|
| Aikuissosiaalityö | 3 | 0 % | 3 | 0 % |
| Ei tiedossa | 1 | 0 % | 4 | 1 % |
| Henkilö itse | 214 | 30 % | 218 | 30 % |
| Kela | 191 | 27 % | 409 | 57 % |
| Kotihoito | 13 | 2 % | 422 | 59 % |
| Maistraatti | 62 | 9 % | 484 | 67 % |
| Mielenterveyspalvelut | 18 | 2 % | 502 | 70 % |
| Muu alueen sosiaalipäivystys | 9 | 1 % | 511 | 71 % |
| Muu sosiaalipalveluntuottaja | 18 | 2 % | 529 | 73 % |
| Muu tahoa | 16 | 2 % | 545 | 76 % |
| Muu terveydenhuollon palveluntuottaja | 10 | 1 % | 555 | 77 % |
| Muu viranomainen | 60 | 8 % | 615 | 85 % |
| Omainen | 39 | 5 % | 654 | 91 % |
| Pelastustoimi | 25 | 3 % | 679 | 94 % |
| Päihdehuolto | 4 | 1 % | 683 | 95 % |
| Terveydenhuolto | 28 | 4 % | 711 | 99 % |
| Yksityishenkilö | 9 | 1 % | 720 | 100 % |

Taulukko 1. Aineiston mukaiset ilmoitustahot ja niiden %-osuus n=720

Aineistossa oli 720 ilmoittajatahojen tekemää ilmoituksista, jotka koskivat 678 eri henkilöä. Aineistoa tutkittaessa selvisi, että joidenkin ilmoitusten kohdalla samasta henkilöstä oli tehnyt ilmoituksen useampi ilmoittaja. Tästä syystä ilmoittajia oli enemmän kuin ilmoituksen kohteita. Aineisto sisälsi myös samankaltaisia ilmoittajia, joten osaan pääluokista yhdistyi useampi ilmoittajataho. (Taulukko 2). Tämä selkeyttää aineiston tulkintaa ja tilastointia. Eksoten kirjaamiskäytännöt eivät olleet vielä tutkittavan aineiston ajankohtana vakinaistuneet yhtenäisiksi. Tuona aikana yhteydenotosta ja sosiaalihuoltolain 1301/2014 35 § mukaisista ilmoituksista tehtiin samanlainen vireillepano. Tästä johtuen aineistosta ei pystynyt tarkastelemaan sitä, onko kyseessä sosiaalihuoltolain 35 § mukainen ilmoitus vai yhteydenotto. Tämä on vaikuttanut siihen, että osassa ilmoituksista on vähän tietoa asiakkaan tilanteesta. (asiantuntijalausunto 1. Kirjallinen tiedoksianto 30.4.2018.)

Ilmoituksista 30% oli tullut henkilöltä itseltään, mikä tekee siitä suurimman ilmoittajatahon. Henkilö itse on kirjautunut ilmoittajatahoksi, kun yhteydenotto sosiaaliviranomaisiin on tapahtunut omalla yhteydenotolla puhelimitse tai tulemalla paikan päälle, tai kun asiakas on jättänyt ajanvarauspyynnön joko puhelimitse tai kirjaamalla sen hakemukseen. (asiantuntijalausunto 2. Suullinen tiedoksianto 20.4.2018.)

Seuraavaksi eniten ilmoituksia oli tehnyt Kela, jolta oli tullut 27% ilmoituksista. Ilmoitukset olivat tulleet pääasiassa asiakastilanteessa keskustelussa syntyneen mahdollisen palveluiden tarpeen mukaisesti. (asiantuntijalausunto 3. Suullinen tiedoksianto 20.4.2018).

Maistraatti oli tehnyt 9% ilmoituksista. Vähiten ilmoituksia oli tullut yksityishenkilöltä (1%), päihdehuollolta (1%), muulta alueen sosiaalipäivystykseltä (1%) sekä aikuissosiaalityöltä (0%). Tutkittava aineisto sisälsi myös yhden ilmoituksen, jossa ilmoitustaho ei ollut selvillä. Ilmoituksia oli tullut eri tahoilta lukumäärällisesti vähän, jolloin tutkittavan aineiston prosenttiluvut jäivät pieniksi (Taulukko 1).

| Pääkategoria | Ilmoittajat |
|-------------------------------|---|
| Mielenterveyspalvelut | MTPA, Liito |
| Muu sosiaalipalvelun tuottaja | TEOT, Isoapu, kuntoutusohjaaja, muistikoordinaattori, kuntoutuskoordinaattori |
| Muu taho | Isännöitsijä, koulu, käräjäoikeus, rikoseuraamuslaitos |
| Muu viranomainen | Sosiaalityöntekijä, sosiaalineuvoja, sosiaaliohjaaja, edunvalvoja, ulosottoviranomainen |
| Omainen | Puoliso, huoltaja, sisar/sisarukset |
| Pelastustoimi | Ensihoito, hätäkeskus, poliisi, sairaankuljetus |
| Päihdehuolto | Pajarila, päihdesairaanhoidaja |
| Terveysterveys | Hyvinvointiasema, terveysasema, keskussairaala, sosiaaliohjaaja, EKKS, sairaala |
| Yksityishenkilö | Naapuri, vuokranantaja |

Taulukko 2. Ilmoittajien ryhmittely

4.2 Sukupuolijakauma

Aineistossa ilmoituksen kohteena olevat olivat ilmoitettu *mies, nainen, ei tiedossa, yksinhuoltaja, pari, lapsia ja pari, ei lapsia*. Aineisto kategorisoitiin ryhmiin *mies, nainen ja ei tiedossa* (Taulukko 3). Ei tiedossa pitää sisällään ilmoitukset, jotka koskivat yksinhuoltajia, ei tiedossa olevia, paria, joilla on lapsia ja paria, jolla ei ole lapsia.

Kartoituksen tarkoituksena on selvittää tutkittavan aineiston sukupuolijakaumaa. Yksinhuoltaja ja parit eivät kerro ilmoituksen kohteen sukupuolta, joten materiaalista ei voida tehdä oletusta, onko kysymyksessä esimerkiksi heteropariskunta tai onko yksinhuoltaja nainen vai mies. Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli vuoden 2016 lopussa yhteensä 1 476 000 perhettä. Näistä eli rekisteröidyssä parisuhteessa 1 052 miesparia ja 1 632 naisparia. Isä ja lapsia –perheet ovat edelleen harvinaisia, sillä vuonna 2016 lopussa tällaisia perheitä oli yhteensä 17 200, kun äidin ja lasten muodostamia perheitä oli noin 106 000. (Tilastokeskus 2016.)

| Sukupuoli | f | f % | sf | sf % |
|-------------|-----|------|-----|-------|
| Mies | 219 | 32 % | 219 | 32 % |
| Nainen | 148 | 22 % | 367 | 54 % |
| Ei tiedossa | 311 | 46 % | 678 | 100 % |

Taulukko 3. Ilmoitusten kohteiden sukupuolijakauma ja niiden %-osuus n=678

Sosiaalihuollon tarpeesta tehtyjä ilmoituksista 32% koski miehiä ja 22% naisia. Lähes puolet ilmoituksista (46%) ei sisältänyt tietoa ilmoituksen kohteen sukupuolesta. Nämä ilmoitukset koskivat muun muassa yksinhuoltajia ja pariskuntia.

4.3 Ikäjakauma

Tutkittavasta aineistosta selvitettiin ikäjakamaa sosiaalihuollon tarpeesta tehdystä ilmoituksista ilmoitettujen syntymäaikojen perusteella. Kartoituksessa ilmoitusten kohteiden iät luokiteltiin kolmeen luokkaan. Luokiksi valikoituivat yli 18-vuotiaat aikuiset (18-29), työikäiset (30-64) sekä yli 65-vuotiaat. (Taulukko 4.)

| Ikä | f | f % | sf | sf % |
|------------|----------|------------|-----------|-------------|
| 18–29 | 209 | 31 % | 209 | 31 % |
| 30–64 | 279 | 41 % | 488 | 72 % |
| 65– | 190 | 28 % | 678 | 100 % |

Taulukko 4. Ilmoitusten ikäjakauma ja niiden %-osuus aineistossa n=678

Suurin osa (41%) ilmoituksista koski 30-64-vuotiaita eli työikäisiä henkilöitä. Kuitenkin verrattaessa ryhmien ikäluokkia 30-64-vuotiaiden ryhmä pitää sisällään enemmän ikäluokkia suhteessa muihin ryhmiin. Tämän voi nähdä vaikuttavan kartoituksessa saatuihin tuloksiin. Yli 65-vuotiaita koskevia yhteydenottojen sosiaalihuollon tarpeesta tehtyjä ilmoituksia oli tullut vähiten (28%).

4.4 Ilmoitusten sisältö

Sosiaalihuollon tarpeesta tehtyjen ilmoitusten sisältöjä oli yhteensä 745 kappaletta. Ilmoituksista 18 sisälsi useamman kuin yhden ilmoituksen syyn. Ilmoitusten sisällöt koskivat muun muassa toimeentuloa, elämänhallintaa ja maahanmuuttoa. Ilmoituksen sisällöt kategorisoitiin 16 luokkaan. (Taulukko 5.)

| Ilmoituksen sisältö | f | f % | sf | sf % |
|---|----------|------------|-----------|-------------|
| Alennettu perusosa | 102 | 14 % | 102 | 14 % |
| Kriisitilanne | 4 | 1 % | 106 | 14 % |
| Lausuntopyyntö | 65 | 9 % | 171 | 23 % |
| Maahanmuutto | 68 | 9 % | 239 | 32 % |
| Sosiaalityön tarve, asuminen | 95 | 13 % | 334 | 45 % |
| Sosiaalityön tarve, elämänhallinta | 104 | 14 % | 438 | 59 % |
| Sosiaalityön tarve, ihmissuhteet | 9 | 1 % | 447 | 60 % |
| Sosiaalityön tarve, koulunkäynti tai opiskelu | 9 | 1 % | 456 | 61 % |
| Sosiaalityön tarve, lapsen tarpeet | 2 | 0 % | 458 | 61 % |
| Sosiaalityön tarve, muu asia | 42 | 5 % | 500 | 67 % |
| Sosiaalityön tarve, oikeusturva | 5 | 1 % | 505 | 68 % |
| Sosiaalityön tarve, päihteiden käyttö ja riippuvuus | 36 | 5 % | 541 | 73 % |
| Sosiaalityön tarve, terveys | 44 | 6 % | 585 | 79 % |
| Sosiaalityön tarve, toimeentulo | 145 | 19 % | 730 | 98 % |
| Sosiaalityön tarve, työ tai vastaava toiminta | 8 | 1 % | 738 | 99 % |
| Sosiaalityön tarve, väkivalta | 7 | 1 % | 745 | 100 % |

Taulukko 5. Aineiston ilmoitusten syyt ja syiden %-osuus

n=745

Suurin osa ilmoituksista koski sosiaalityön tarvetta ja toimeentuloa (19%). Seuraavaksi eniten ilmoituksista koski sosiaalityön tarvetta ja elämänhallintaa (14%) ja alennettua perusosaa (14%). Ilmoituksista 13% liittyi sosiaalityön tarpeeseen ja asumiseen. Asumiseen liittyvistä ilmoituksista ei voida päätellä, koskiko ilmoitus asunnottomuutta vai asumiseen liittyviä ongelmia. Etelä-Karjalassa oli ARAn tutkimuksen mukaan vuonna 2017 28 asunnottomaa (ARA 2017). Päihteiden käyttöä ja riippuvuutta koskevia ilmoituksia oli tullut 5%. Väkivaltaan (1%), ihmissuhteisiin (1%) ja kriisitilanteisiin (1%) liittyviä ilmoituksia oli suhteellisen pieni määrä.

4.5 Aineiston analyysi

”Hätäntynyt asiakas ottaa yhteyttä”

Sosiaalityön tarve, elämänhallinta

Elämänhallintaan liittyviä ilmoituksia oli tullut 14%. Ilmoituksissa näkyi asiakkaiden huoli ja hätä, monissa ilmoituksissa asiakas oli nähnyt tilanteen täysin toivotomana, itkenyt sekä ollut paniikissa ja masentunut. Aikuissosiaalityöltä toivottiin tukea ja keskusteluapua omaan jaksamiseen sekä tietoa mistä apua saataisiin.

Elämänhallintaan liittyviä ongelmia ilmoituksissa olivat asuminen, terveys, hygieniat, talous, velat, perhesuhteet, opiskelu, itsetuhoisuus ja riippuvuusongelmat. Lähes kaikissa ilmoituksissa nousi esiin toimeentulotukihakemuksen täyttämiseen ohjaus tai sen suullinen täyttäminen puhelimitse yhdessä työntekijän kanssa. Samassa ilmoituksessa saattoi olla useita huolen aiheita, esimerkiksi toimeentulo, asumisen ongelmat, masennus, mielenterveydelliset ongelmat. Asumiseen liittyviä ongelmia olivat vuokrat, kerääntyneet laskut, asunnottomuus ja huoli taloudellisesta pärjäämisestä.

Kiireellinen soittopyyntö: Asiakas haluaa, että sosiaalityöntekijä soittaa hänelle viipymättä; kertoi itkuisena, että Kela siirtää hänen asioiden hoitoa aina jollekin toiselle (sairauspäiväraha? tms.), ei ole rahaa ruokaan, perheessä lapsia; asunnosta pitää lähteä, vuokranantaja jo ilm. vuokrannut toiselle; kokee tarvitsevänsä apua asioiden selvittämiseksi. (ilm. 121)

Asiakas häädetään asunnostaan. Asiakkaalla ja puolisoalla alaikäinen lapsi, edessä asunnottomuus. Asiakas itse pyytää ottamaan häneen yhteyttä, on aivan hukassa eikä tiedä kuinka heidän tulisi tässä tilanteessa toimia. Kela merkinnyt kiireelliseksi. (ilm. 229)

Joissain ilmoituksissa asiakkaasta nousseesta huolesta ilmoitti joko omainen, muu palveluntuottaja, edunvalvoja tai Kela. Näissä ilmoituksissa nousee esille myös omaisten voimattomuus ja jaksaminen tilanteessa.

Asiakkaan tytär soitti; kertoi äidin taas kerran kaatuneen, joutuneen sairaalaan, jokin murtuma, on nyt palvelukodissa. Muutoin asuu yksin, kotihoito käy, kulkee rollalla mutta jalat ovat täysin voimattomat, kaatuilee usein; laskuja jäänyt maksamatta. Tyttären mukaan äiti ei enää pysty asumaan yksin, eikä tytär jaksa hoitaa; iäkäs ystävä on käynyt auttamassa, mutta ystäväkään ei enää jaksa; äiti tarvitsee palveluasumista. (ilm. 552)

Elämänhallintaan liittyvissä ilmoituksissa näkyi asiakkaiden psyykkinen jaksaminen ja voimattomuus. Tämä näkyi ilmoituksissa asiakkaiden itkuisuutena ja itsetuhoisuutena, asiakas koki tilanteen mahdottomaksi selvitä.

Asiakas kertoi, että on todella väsynyt ja ei pysty hoitamaan omia asioitaan. Asiakkaalle on tehty suullisesti toimeentulotukihakemus, mutta hakemukseen tarvittaisiin kopiot lääkekuiteista ja mahdollisista muista laskuista. Asiakas kertoi, että ei itse pysty liikkumaan ja toimittamaan niitä, ei nettiä. Asiakas pohtii myös itsemurhaa. Kysytty tarvitseeko ambulanssin, mutta sanoi, että ei tarvitse. Keh. olemaan yhteydessä terveyskeskukseen. Tarv. sos.työntek. apua. KELA ilmoittanut KIIREELLISENÄ. (ilm. 479)

Kela jättänyt ilmoituksen sosiaalihuollon palveluiden tarpeessa olevasta henkilöstä. Virkailija on puhelimesta puhunut asiakkaan kanssa. Asiakas on puhunut pitkään masennuksestaan ja siitä, että on todella väsynyt ja ilmeisesti yksinäinen. Oli itkuinen ja pelokas. Ei omien sanojensa mukaan näe järkeä elämässä eikä usko, että tilanne tulee ikinä parantumaan. (ilm. 381)

Eksoten psykososiaaliset erityispalvelut tarjoavat tukea asiakkaille, jotka tarvitsevat monialaisia palveluita ja joilla palvelukokonaisuus vaikuttaa suunnittelemattomalta, sekä myös asiakkaille, joilla palvelujen käyttö on runsasta ja hallitsematonta. Näin Eksote pyrkii pitämään paremmin huolta palvelujärjestelmästä pudonneista, syrjäytymisvaarassa olevista ja syrjäytyneistä. (asiantuntijalausunto 4. Kirjallinen tiedoksianto 27.4.2018.)

"Perheen asunnossa on homevaurio"

Sosiaalityön tarve, lapsen tarpeet

Lapsen tarpeisiin liittyviä ilmoituksia oli tullut kaksi kappaletta. Toinen ilmoituksesta koski asiakkaan omaa huolta asuinoloista ja niiden vaikutuksesta alaikäiseen lapseen. Toinen ilmoituksista koski lapsen tapaamiseen liittyviä kustannuksia, niistä nousseita huolia sekä yhteydenottoa. Anonymiteetin vahvistamiseksi osa tekstistä tummennettu.

Yhteydenotto Aikuissosiaalityön palvelunumeroon. Asiakas kertoo käyneensä tänään myös Aikuissosiaalityön neuvonnassa ja nyt hän soittaa yhdessä [REDACTED] työntekijän kanssa, joka on hänen tukihenkilö asian hoidossa. Asiakas haluaa siis aikavarauksen / yhteydenoton puhelimitse, jotta asian käsittely etenee. Asiakas haluaa saada tietoa/tukea miten toimia tilanteessa, jossa perheen asunnossa on homevaurio? Asiakkaalla on alaikäinen lapsi. Asiakas kertoi että huoneistossa, jossa asuu on homevaurio? Asiakas on keskustellut asiasta vuokranantajan ja isännöitsijän kanssa, jotka ovat eri mieltä voiko asunnossa asumista jatkaa? Asiakas kertoo ettei nyt voi esim. asioida kylpyhuoneessa/wc:ssä. (ilm. 298)

"Taustalla vuosia kestänyttä runsasta alkoholinkäyttöä"

Sosiaalityön tarve, päihteiden käyttö ja riippuvuus

Päihteiden käyttöä koskevia ilmoituksia oli tullut 5%. Monissa päihteiden käyttöön liittyvissä ilmoituksissa pyydettiin asiakkaan kokonaistilanteen selvittämistä. Asiakas oli herättänyt huolen omalla käytöksellään, kuten vastaantulijoiden uhkailemisella ja toistuvalla asioinnilla ja yhteydenotoilla päivystykseen. Ilmoituksissa näkyi myös, että asiakas oli ennestään tuttu ja usein hänellä on saattanut olla takana esimerkiksi osastohoidon jakso.

Asiakas työllistää hyvinvointiasemalla, ensihoitoa, kotihoitoa, sos.toimessa - taustalla vuosia kestänyttä runsasta alkoholinkäyttöä mutta ei päihdepuolen asiakkuutta (samasta asiakkaasta yhteydenotto myös ensihoidolta) (ilm. 22)

Päihteiden käyttöä ja riippuvuutta koskevissa ilmoituksissa näkyi myös omaisten rooli. Päihteiden käyttö on vaikeuttanut hygieniasta huolehtimista ja perusasioiden hoitamista. Myös fyysisen kunnon heikkeneminen päihteiden käytön myötä

nousi ilmoituksissa esille. Omaiset ovat hoitaneet asiakkaan asioita, kuten käyneet kaupassa ja siivoamassa asiakkaan kotia. Omaisten oman voinnin heikkeneminen ja huolen kasvaminen ovat johtaneet yhteydenottoon.

Aikuisten keskuksen neuvonnassa ilmoituksen vastaanottaja sos.ohj. Tytär kävi neuvonnassa, kertoi huolensa isänsä tilanteesta - isä on alkoholisoitunut, tällä hetkellä juo runsaasti, ei käy pesulla, vuode ei ole enää käyttökunnossa eritteiden vuoksi; isä ollut 3 kertaa sairaalahoidossa (lähellä kuolemaa); isä ei nyt ota ohjeita vastaan miten pitäisi toimia (esim. ei mene pesulle); on alkoholisoitunut, mutta onko myös dementiaa? Tytär ja hänen tyttärensä ovat 6 vuotta hoitaneet isän asioita - tytär käynyt siivoamassa, tyttären tytär hoitaa laskut ja antaa käyttörahat; isää on käytetty kaupassa, mutta nyt hän on niin siivottomassa kunnossa, että tyttärentytär tuo sovitut ostokset kotiin (ei voi käyttää kaupassa). Omaisten voimat alkavat loppua. Tytär on kertonut isälleen, että aikoo hakea apua isälle. Isä on itse sanonut, että voi maksaa jostain palvelusta. (ilm. 160)

Opinnäytetyön aineisto on koottu ajalta, jolloin Eksoten tilastointi ei ollut vielä vakinaistunut yhtenäiseksi. Tämän vuoksi aineistosta ei pystynyt tarkastelemaan sitä, onko kyseessä sosiaalihuoltolain 1301/2014 35 § mukainen ilmoitus vai yhteydenotto. Jossain ilmoituksissa näkyi kuitenkin selkeästi, että kyseessä oli sosiaalihuoltolain 1301/2014 35 § mukainen viranomaisen tekemä ilmoitus. Ilmoituksissa huoli oli herännyt asiakkaan oikeutettujen palvelujen käyttämättä jättämisen mahdollisuudesta.

Alle 25 v ammattikouluttamaton nuori. Vuokrasopimukset määrääkäsia, ei ole tehnyt osoitteenmuutosta. Oli poissaoleva asiakastilanteessa, kertonut aiemmin olleensa katkaisuhoidossa. Jäi epäselväksi ymmärsikö annettuja ohjeita mm. laskunmaksun suhteen. Valinta vastoin asiakkaan suostumusta siksi, että päätös laittaa tämä ilmoitus tehtiin sen jälkeen, kun asiakas oli jo poistunut toimistolta. (ilm. 371)

”Häätö ja terveystarkastajan yhteydenotto”

Sosiaalityön tarve, asuminen

Asumiseen liittyviä ilmoituksia oli kartoituksessa 13%. Suurin osa ilmoituksista koski vuokrarästejä ja sosiaalietuuksiin liittyviä asioita. Sosiaalietuudet olivat

usein saamatta asiakkaan hakemuksen puutteen tai hakemuksen puutteellisuuden vuoksi. Myös haetun etuuden päätöksen odottaminen tai hakemuksen hylkäävä päätös vaikuttivat asumiseen ja taloudelliseen tilanteeseen.

Asiakkaalla vuokratästejä. Ei ole ymmärtänyt hakea helmikuulle toimeentulotukea, maaliskuu vireillä. Tammikuussa pieni myöntö. Ei ole ymmärtänyt maksaa vuokran omavastuita vuokranantajalle. Perintätoimiston lasku n. 750 e. (ilm. 556)

Asiakas kertoo olevansa rahaton, ei ruokaa. Perustoimeentulotukihakemus hylätty, koska ei tiliotteita, ei esittänyt laskuja. Pyydetty toimittamaan tiliotteet uudelleen. Asiakas kertoo, että ei jaksa hakea, konttori sijaitsee kaukana. Verkkopankkia ei voi käyttää, koska ei nettiä, kertoo rahojen menevän taksiin ym. Ahdistunut psyykinen vointi, kertoo myös fyysinen voinnin olevan heikkoa. Kokee olevansa jumissa syrjäkylällä olevassa asunnossaan. Kelan merkinnyt kiireelliseksi. (ilm. 121)

Kartoituksessa oli mukana asunnottomia ja hädän saaneita tai hädän uhan alla olevia. Häätö oli voinut tulla järjestyshäiriöiden, maksamattomien vuokrien tai asunnon siivottomuuden vuoksi. Lapset näkyivät ilmoituksissa, jos asiakas oli saanut hädän ja perhettä uhkasi asunnottomuus. Tehdyissä Ilmoituksissa näkyivät terveyden tilaan ja toimintakykyyn liittyviä haasteita kuten pitkäaikaissairaudet tai alentunut liikuntakyky. Velkaantuminen näkyi muun muassa maksamattomista sähkölaskuista tai pelaamisesta johtuvista veloista.

Asiakas ja asumuserossa asuva puoliso ovat vastaanotolla; asiakkaalla ja lapsilla hätä saada asunto välittömästi, koska nyk. asunnossa ei voi olla jäteongelman vuoksi, vuokranantajan mukaan asu-miskelvoton, ei ole mitään paikkaa minne mennä, eivät löydä asuntoa vapailta markkinoilta (ilm. 31)

Neuvonnassa jättänyt hakemuksen täyd./ehkäisevästä. Rästivuokria kahdelta kuukaudelta pelaamisen takia. Pelaaminen alkanut isosta

sakosta, johon yrittänyt saada rahaa. Poliisi jäädyttänyt tilit eilen. Kellan huhtikuun hakemus vireillä, maaliskuulle hylky. Yksinhooltajaisä, kaksi lasta. (ilm. 228)

Sosiaalihuollon tarpeesta tehdyissä ilmoituksissa näkyivät elämiseen ja arkeen liittyvät haasteet sekä siinä tarvittava tuen tarve. Asumisen siisteyteen liittyviä ilmoituksia oli useita. Ilmoituksissa oli kuvailtu asuntoa esimerkiksi, että asunto on asumiskelvoton tai asunnossa on jäteongelma ja asunto on siivousta vaille. Asumiseen saattoi liittyä paloturvallisuusriski, koska asunnossa oli paljon tavaraa. Asunnon siivottomuus oli usein vuokrasopimuksen purkamisen syy.

Sairaalan sosiaalityöstä yhteydenotto. Asiakas kotiutunut sairaalasta jossa ollut hoidettavana lonkkamurtuman vuoksi. Koti on siivoton ja siellä majoilee joku kaveri. Huoli asiakkaan pärjäämisestä likaisessa kodissa, asiakkaalla ei rahaa siivoukseen? Asiakkaan luona käyvä kotihoito raportoi likaisuudesta. Asiakasta itseään ei ole tavoitettu puhelimitse kotoa. (ilm. 532)

Ulosottoviraston yhteydenotto, häätö ja terveystarkastajan yhteydenotto rottia pihapiirissä (ilm. 447)

Kirjatuissa ilmoituksissa pyydettiin tukea ja apua asunnon etsimiseen tai sen hankkimiseen. Uuden asunnon saamisen esteenä olivat jo olemassa olevat velat ja vuokratrahtit. Ilmoituksissa oli myös nähtävissä, miten huono-osaisuus ja ongelmat kasaantuvat. Asumisen lisäksi ilmoituksissa oli usein myös muita kirjauksia, kuten ero perheessä, päihdeongelma tai parisuhdeväkivalta.

Työntekijä kertoi saaneen yhteydenoton MTPA:lta. Asia koskee asiakasperhettä. Perheen isä on käyttänyt päihkeitä, jonka takia äiti ja lapset ovat asumassa mummolassa. He eivät voi palata kotiin asumaan. Heillä on vuokratrahtia nykyisestä asunnosta. (ilm 107)

5 Tutkimuksen pohdinta ja arviointi

Uusi sosiaalihuoltolaki on ollut voimassa vuodesta 2015 lähtien, mutta ilmoituksissa voi edelleen nähdä asiakkaiden ongelmien kasaantumisen. Uuden sosiaalihuoltolain uudistuksen tarkoituksena oli siirtää painopistettä korjaavista toimista

ennalta ehkäisevään ja varhaiseen tukeen. Vaikka tämän opinnäytetyön perusteella ei voida ottaa kantaa, kartoituksen tuloksia tarkastellessa ilmoitusten sisällön kohdalla voidaan, kuitenkin pohtia ollaanko tässä painopisteen muutoksessa vielä täysin onnistuttu.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että kynnys hakea apua on edelleen korkea. Ilmoitusten sisältöjen perusteella avun hakemista saatetaan viivyttää niin kauan, kunnes ihmisen voimat eivät enää riitä. Ilmoituksen syissä näyttäytyi ihmisen todellinen hätä ja ongelmien kasaantuminen. Ilmoituksen kohteella saattoi olla esimerkiksi velkaa, asunnottomuutta ja päihdeongelmaa yhtä aikaisesti. Myös omaiset näyttäytyivät tärkeässä roolissa henkilön elämässä, josta ilmoitus oli tehty.

Opinnäytetyön perusteella voidaankin esittää kysymys, miksi avun hakeminen on vaikeaa. Mikä saa henkilön itse tai omaisen pitkittämään avun hakemista, ja miksi apua haetaan vasta silloin, kun sänky on niin eritteinen, ettei siinä voi enää nukkua tai hygieniasta huolehtiminen on lähes olematonta. Onko omista vaikeuksista puhuminen ja siihen avun hakeminen edelleen suomalaisessa kulttuurissa niin häpeällistä, ettei apua haeta ennen kuin viime kädessä. Asiakkaan hädän tarpeeseen on kuitenkin pystyttävä vastaamaan, minkä vuoksi tutkijoina jäimmekin pohtimaan, miten näitä asioita lähdetään käytännön työssä ratkomaan. Miten asiakkaan ongelmia käytännön työssä priorisoidaan, erityisesti ikäihmisten kohdalla.

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli tuottaa jatkotutkimusaiheita. Kartoituksen teon aikana ja tulosten valmistuttua nousikin erilaisia kysymyksiä, joihin ei tämän opinnäytetyön avulla pystytty vastaamaan.

Tutkittava aineisto oli laajuudeltaan suuri ja sitä oli työlästä käsitellä. Lisäksi kartoituksen alussa kului paljon aikaa aineiston tulkitsemiseen ja ymmärtämiseen. Kun aineistoon oli perehtynyt ja tutustunut huolellisesti, oli sen tulkitseminen helpompaa. Aineiston suuruus tarkoitti luonnollisesti myös sitä, että se sisälsi paljon tietoa. Ensimmäiseksi haasteeksi muodostuivat päällekkäisyydet, eli samoista henkilöistä useasti tehdyt ilmoitukset. Toisena haasteena oli aineiston sisällöttömyys ja epätasaisuus, mikä vaikeutti ilmoituksen syyn ymmärtämistä. Tämä herätti kysymyksen kirjaamiskäytännöistä ja työn kiireellisyydestä.

Epätasaisuus näkyi kirjatuiissa ilmoituksissa niin, että aineistossa oli useita ilmoituksia, joissa ei ollut sisältöä, mutta vastaavasti aineistossa oli myös ilmoituksia, joihin oli sisältöä kirjoitettu. Kirjoitetun sisällön haasteena voi olla vaikealukuisuus kirjoituksen runsaudesta huolimatta. Tällöin voi jäädä epäselväksi, mikä on varsinainen syy asiakkaan yhteydenotolle. Useissa ilmoitusten syiden sisällöissä käytettiin puhekieltä ja lyhenteitä, ja monissa niistä oli kirjoitusvirheitä. Myös ilmoituksen syyn valitsemisen käytäntö puhututti, sillä ilmoitusten syiden sisältöä tutkittaessa voi havaita asiakkaan ongelman olevan varsin laajan, mutta ilmoituksen syyksi kirjataan vain yksi syy.

Kirjaus herätti kysymyksen, onko työntekijöillä yhtenäiset käytännöt kirjaamisessa, kuten esimerkiksi mitä ja miten asiakkaasta kirjataan. Kirjaaminen herätti myös ajatuksia siitä, kohdataanko asiakas niin sanotusti ihminen edellä. Miten asiakas kohdataan ja mitä sen jälkeen tapahtuu. Kartoituksessa käsitelimme vain kirjattua tietoa, emme voi tietää minkälaista asiakkaan kohtaaminen on käytännön tasolla. Kirjaamisesta olisikin aiheellista tehdä jatkotutkimus liittyen kirjaamiskäytäntöihin. Onko nykypäivänä aikaa kirjauksille ja kuinka mahdollinen työntekijän ajan riittämättömyys näyttäytyy kirjauksissa.

Kartoituksen tuloksiin vaikutti vahvasti anonymisoitu aineisto. Tutkijoina ymmärrämme kartoituksessa saatujen tietojen arkaluonteisuuden, asiakkaan oikeuksien näkökulmasta anonymiteetti oli välttämätön tässä tutkimuksessa. Samalla se kuitenkin vaikeutti kartoituksessa yleistettävien tulosten saamista sukupuolijakaumaa tarkastellessa. Kartoituksen muita tutkimustuloksia anonymiteetti ei heikentänyt.

Opinnäytetyön tuloksista voi havaita, että viranomaiset kuten esimerkiksi päihdehuolto ja pelastustoimi tekevät prosentuaalisesti huomattavan vähän ilmoituksia. Jäimme miettimään ilmoitusvelvollisuuden tunnettavuutta työkentällä. Kuinka viranomaiset suhtautuvat tähän sosiaalihuoltolain 1301/2014 35 § mukaiseen ilmoitusvelvollisuuteen ja kuinka korkea kynnys on tehdä asiakkaasta ilmoitus.

Viranomaisten ilmoitusvelvollisuuden toteutuminen jäi saatujen tulosten perusteella avoimeksi, minkä vuoksi jatkotutkimuksena voitaisiin tutkia, tuntevatko viranomaiset ilmoitusvelvollisuutensa ja toteutuuko se. Voisiko esimerkiksi valmis

ilmoituslomake lisätä ja helpottaa viranomaisten ilmoitusten tekemistä. Myös itsemääräämisoikeus ja siihen suhtautuminen niin viranomaistasolla kuin asiakkaiden kokemana ovat tärkeitä jatkotutkimuksen aiheita.

Kela näyttäytyi kartoituksessa viranomaisista suurimpana ilmoittajana ja ilmoituksen tekemisen syynä oli yleensä alennettu perusosa. Meitä tutkijoita olisi kiinnostanut tietää, kuinka paljon toimeentulotuen siirtyminen Kelaan vaikutti tämän opinnäytetyön tuloksiin. Sitä ei ollut aineistosta mahdollista tutkia, sillä aineistolle ei ollut vertailukohdetta.

Elämänhallintaan liittyvät ilmoitukset näyttäytyivät aineistossa suurena ryhmänä. Kartoituksen tulosten perusteella voidaan todeta, että elämänhallinta käsitteenä on hyvin laaja ja se pitää sisällään ihmisen eri elämänvaiheisiin liittyviä muutoksia sekä haasteita. Käytännössä se voi olla mitä vain ihmisen arkeen ja elämään vaikuttavia tekijöitä. Kun kirjataan ilmoitussyiksi elämänhallinta, on mahdollista, että varsinainen ongelman laatu jää pimentoon, ja asiakkaan asioita käsitellään yleisellä tasolla.

Elämänhallintaan liittyviin haasteisiin sisältyi laaja kirjo erilaisia syitä, jotka olisivat voineet sopia myös muiden ilmoitussyiden otsikoiden alle. Tutkimuksessa esimerkiksi peliongelmat, velkaantuminen ja laskurästit oli tyypillisesti tilastoitu elämänhallintaan. Tämä herätti tutkijoille kysymyksen, kohdistuvatko ilmoitusten syyt oikeisiin tilastointikohtiin, olisiko tarpeellista käytössä olla tarkemmin kohdistettuja tilastointikohtia, ja käytetäänkö elämänhallinta ryhmää tilastoinnissa niin sanottuna kaatoryhmänä. Saako asiakas oikeaa palvelua ja kohtaako palvelu asiakkaan.

Opinnäytetyössä käytetyt asiantuntijalausunnat auttoivat selittämään kartoituksessa saatuja tuloksia. Lisäksi asiantuntijalausunnoissa saatiin niin sanottua kirjoittamatonta tietoa, joka syvensi ja täydensi opinnäytetyötä. Prosessin aikana olemme tutkijoina ymmärtäneet, kuinka tärkeää juuri tämän kirjoittamattoman tiedon tekstimuotoon saattaminen on. Tämä havaittiin myös tekstin tuottamisen haasteissa. Huomasimme, kuinka vaikeaa on kirjoittaa itselle itsestään selviä asioita, kuten esimerkiksi aineiston käsittelyä ja luokittelua.

Tutkimusaineiston avulla olisi pystytty tutkimaan asioita, joita tämän opinnäytetyön kannalta ei ollut oleellista tutkia. Tutkijoina oli myös pystyttävä rajaamaan itseään kiinnostavat kysymykset tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Aineisto olisi tarjonnut mahdollisuuden tutkia esimerkiksi Eksoten alueen perheitä, kuten yksinhuoltajien ja pariskuntien määrää.

6 Lopuksi

Ryhdyttyessä opinnäytetyöhön emme osanneet varautua siihen, mitä kartoitus pitää sisällään. Opimme työelämää ajatellen muun muassa reflektiota, epävarmuuden sietämistä ja joustavuutta. Opinnäytetyön prosessin aikana opimme, kuinka opinnäytetyö tehdään, millainen prosessi opinnäytetyön tekeminen on, aikatauluttamista, tiimityötä, yhteistyötä sekä tutkitun tiedon etsintää. Opinnäytetyöprosessi on avartanut näkemystämme opinnäytetyöstä projektina ja ymmärrämme nyt, kuinka tärkeää jokainen opinnäytetyön vaihe oli.

Opimme aikuissosiaalityön käytännöistä ja mitä aikuissosiaalityö ylipäättensä on. Opimme, kuinka tärkeää on kohdata ihminen tilanteessa, jossa hänen elämänsä on kriisiytynyt. Ymmärrämme, että jokin elämän kriisi on ajanut asiakkaan ottamaan yhteyttä sosiaalitoimistoon avun saamiseksi. Opinnäytetyö on tehnyt aikuissosiaalityön tarpeen näkyväksi ja sen, että ihmisten hätä on aito. Ongelmia on paljon. Kun ihmisen tilanne kriisiytyy, on jo paljon asioita tapahtunut, jotka on johtaneet siihen, että ihminen ottaa yhteyttä. Ymmärrämme sosiaalityön lähtökohdat, kuten sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon historiaa.

Opinnäytetyömme antaa ajankohtaista tietoa aikuissosiaalityön kentälle kirjauksen sisällöistä sekä asiakkaiden olemassa olevista haasteista. Opinnäytetyö antaa mahdollisuuden kehittää aikuissosiaalityön käytäntöjä ja toteuttaa tällä tavoin opinnäytetyön tehtävän.

Taulukot

| Ilmoitustaho | f | f % | sf | sf % |
|---------------------------------------|-----|------|-----|-------|
| Aikuissosiaalityö | 3 | 0 % | 3 | 0 % |
| Ei tiedossa | 1 | 0 % | 4 | 1 % |
| Henkilö itse | 214 | 30 % | 218 | 30 % |
| Kela | 191 | 27 % | 409 | 57 % |
| Kotihoito | 13 | 2 % | 422 | 59 % |
| Maistraatti | 62 | 9 % | 484 | 67 % |
| Mielenterveyspalvelut | 18 | 2 % | 502 | 70 % |
| Muu alueen sosiaalipäivystys | 9 | 1 % | 511 | 71 % |
| Muu sosiaalipalveluntuottaja | 18 | 2 % | 529 | 73 % |
| Muu tahoa | 16 | 2 % | 545 | 76 % |
| Muu terveydenhuollon palveluntuottaja | 10 | 1 % | 555 | 77 % |
| Muu viranomainen | 60 | 8 % | 615 | 85 % |
| Omainen | 39 | 5 % | 654 | 91 % |
| Pelastustoimi | 25 | 3 % | 679 | 94 % |
| Päihdehuolto | 4 | 1 % | 683 | 95 % |
| Terveydenhuolto | 28 | 4 % | 711 | 99 % |
| Yksityishenkilö | 9 | 1 % | 720 | 100 % |

Taulukko 1. Aineiston mukaiset ilmoitustahot ja niiden %-osuus

n=720

| Pääkategoria | Ilmoitustahot |
|-------------------------------|--|
| Mielenterveyspalvelut | MTPA, Liito |
| Muu sosiaalipalvelun tuottaja | TEOT, Isoapu, kuntoutusohjaaja, muistikoor- dinaattori, kuntoutuskoordinaattori |
| Muu tahoa | Isännöitsijä, koulu, käräjäoikeus, rikoseuraa- muslaitos |
| Muu viranomainen | Sosiaalityöntekijä, sosiaalineuvoja, sosiaa- liohjaaja, edunvalvoja, ulosottoviranomainen |
| Omainen | Puoliso, huoltaja, sisar/sisarukset |
| Pelastustoimi | Ensihoito, hätäkeskus, poliisi, sairaankuljetus |
| Päihdehuolto | Pajarila, päihdesairaanhoitaja |
| Terveydenhuolto | Hyvinvointiasema, terveysasema, keskussai- raala, sosiaaliohjaaja, EKKS, sairaala |
| Yksityishenkilö | Naapuri, vuokranantaja |

Taulukko 2. Ilmoittajatahojen ryhmittely

| Sukupuoli | f | f % | sf | sf % |
|-------------|-----|------|-----|-------|
| Mies | 219 | 32 % | 219 | 32 % |
| Nainen | 148 | 22 % | 367 | 54 % |
| Ei tiedossa | 311 | 46 % | 678 | 100 % |

Taulukko 3. Ilmoitusten kohteiden sukupuolijakauma ja niiden %-osuus n=678

| Ikä | f | f % | sf | sf % |
|-------|-----|------|-----|-------|
| 18–29 | 209 | 31 % | 209 | 31 % |
| 30–64 | 279 | 41 % | 488 | 72 % |
| 65– | 190 | 28 % | 678 | 100 % |

Taulukko 4. Ilmoitusten ikäjakauma ja niiden %-osuus n=678

| Ilmoituksen sisältö | f | f % | sf | sf % |
|---|-----|------|-----|-------|
| Alennettu perusosa | 102 | 14 % | 102 | 14 % |
| Kriisitilanne | 4 | 1 % | 106 | 14 % |
| Lausuntopyyntö | 65 | 9 % | 171 | 23 % |
| Maahanmuutto | 68 | 9 % | 239 | 32 % |
| Sosiaalityön tarve, asuminen | 95 | 13 % | 334 | 45 % |
| Sosiaalityön tarve, elämänhallinta | 104 | 14 % | 438 | 59 % |
| Sosiaalityön tarve, ihmissuhteet | 9 | 1 % | 447 | 60 % |
| Sosiaalityön tarve, koulunkäynti tai opiskelu | 9 | 1 % | 456 | 61 % |
| Sosiaalityön tarve, lapsen tarpeet | 2 | 0 % | 458 | 61 % |
| Sosiaalityön tarve, muu asia | 42 | 5 % | 500 | 67 % |
| Sosiaalityön tarve, oikeusturva | 5 | 1 % | 505 | 68 % |
| Sosiaalityön tarve, päihteiden käyttö ja riippuvuus | 36 | 5 % | 541 | 73 % |
| Sosiaalityön tarve, terveys | 44 | 6 % | 585 | 79 % |
| Sosiaalityön tarve, toimeentulo | 145 | 19 % | 730 | 98 % |
| Sosiaalityön tarve, työ tai vastaava toiminta | 8 | 1 % | 738 | 99 % |
| Sosiaalityön tarve, väkivalta | 7 | 1 % | 745 | 100 % |

Taulukko 5. Aineiston ilmoitusten syyt ja syiden %-osuus n=745

Lähteet

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Liite ARAn selvitykseen (2/2018): Asunnottomat 2017. Kunnat, joissa oli asunnottomia 15.11.2017.

Blomberg, S. & Kivipelto, M. 2012. Valtaistus Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitus. Tampere: THL raportti 27/2012.

Blomgren, S., Karjalainen, J., Karjalainen, P., Kivipelto, M., Saikkonen, P. & Saikku, P. 2016. Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tampere.

Bogo, M. 2006. Social Work Practice : Concepts, Processes, and Interviewing. New York : Columbia University Press cop.

Eduskunta. 2018. Suomen liittyminen Euroopan unioniin –tietopaketti. <https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/eu/suomen-liityminen-eu/Sivut/default.aspx>. Luettu 22.4.2018.

Eksote. 2017. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri. <http://www.eksote.fi/eksote/Sivut/default.aspx> Luettu 5.10.2017.

Eksote. 2018a. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri. Aikuissosiaalityön yhteystiedot. <http://www.eksote.fi/eksote/Sivut/default.aspx> Luettu 21.4.2018.

Eksote. 2018b. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri. Strategia ja johtaminen. <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Sivut/default.aspx> Luettu 20.4.2018.

Graafinen esitys (kuviot). KvanttiMOTV. 2004. <http://www.fsd.uta.fi/menetelma-opetus/kuviot/kuviot.html> Luettu 2.11.2017

Helminen, J. 2016. Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä. Edita: Helsinki
Henkilötietolaki 523/1999.

Hiilamo H., Niemelä H., Pykälä P., Riihelä M. & Vanne R. 2012. Sosiaaliturva ja elämänvaiheet. Juvenis Print – Tampereen yliopistopaino Oy: Tampere.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.

Jokinen, A. & Juhila, K. 2008. Sosiaalityö aikuisten parissa. Vastapaino: Tampere.

Julkunen, I., Kääriäinen, A., Muurinen, H., Poikela, R., Satka, M. & Yliruka, L. 2016. Käytäntötutkimuksen taito. Unigrafia: Helsinki.

Kananen, J., 2011. Kvantti: kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Juvenis Print – Tampereen yliopistopaino Oy: Tampere.

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. 2011. Sosiaalityön Käsikirja. Tietosanoma Oy: Helsinki.

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. 2017. Sosiaalityön Käsikirja. Tietosanoma Oy: Helsinki.

Kankainen, L. 2012. Aikuissosiaalityön haasteet. Institutionaalinen näkökulma kehittämishankkeiden kuvaamaan sosiaalityöhön. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatin tutkimus. Tampereen yliopisto.

KvaliMOTV. 2017. Analyysin äärellä. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html Luettu 2.11.2017

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 411/2001.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Laki toimeentulotuesta 1412/1997.

Niemelä H., Pykälä P., Sullström R. & Vanne R. 2007. Suomalaisen sosiaaliturvan kehitys ja kansalaisen elinvaiheet. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Vammalan Kirjapaino Oy: Helsinki.

Nummela, T. 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Kuopio. Itä-Suomen Yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 17.

Perustoimentulotuki 2017. Kela. http://www.kela.fi/documents/10180/2628102/Perustoimeentulotuki_etuusesite_Kela_netiti2017.pdf/f190da33-5dbf-4312-946f-c2d8afa065e2 Luettu 5.9.2017

Reamer, F. G. 2013. Social Work Values and Ethics. Fourth Edition. Columbia University Press: New York.

Reisch, M., & Garvin, C. D. 2016. Social Work and Social Justice : Concepts, Challenges, and Strategies. Oxford: Oxford University Press.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki.

Sosiaalihuoltolain uudistus 2016. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. <http://verneri.net/yleis/sosiaalihuoltolain-uudistus> Luettu 13.9.2017.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Suomen hallitusmuoto 94/1919.

Suomen perustuslaki 731/1999.

Taina, J., 2012. Sosiaalityötä vai toimeentulotukea? Sosiaalityön ja toimeentulotukityön suhde sosiaalitoimiston aikuissosiaalityössä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu-tutkielma.

Tilastokeskus. 2016. Perheet 2016.

https://www.stat.fi/til/perh/2016/02/perh_2016_02_2017-11-24_fi.pdf. Luettu 16.4.2018.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki.

Viinamäki, L. & Saari, E. 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki.

Väärälä, R. 2010. Sosiaalihuolto murroksessa. Yhteiskuntapolitiikka. Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010):5, 554-561.

Lista asiantuntijalausuntoaineistosta

1: Eksoten kirjaamiskäytännöt eivät olleet vielä tutkittavan aineiston ajankohdana vakinaistuneet yhtenäisiksi. Tuona aikana yhteydenotosta ja sosiaalihuoltolain 35§ mukaisista ilmoituksista tehtiin samanlainen vireillepano. Tästä johtuen aineistosta ei pystynyt tarkastelemaan sitä, onko kyseessä sosiaalihuoltolain 35§ mukainen ilmoitus vai yhteydenotto. Tämä on vaikuttanut siihen, että osassa ilmoituksista on vähän tietoa asiakkaan tilanteesta. (asiantuntijalausunto 1. Kirjallinen tiedoksianto 30.4.2018)

2: Sillä tarkoitetaan, että henkilö itse on kirjautunut ilmoittajatahoksi, kun yhteydenotto sosiaaliviranomaisiin on tapahtunut omalla yhteydenotolla puhelimitse tai tulemalla paikan päälle tai asiakas on jättänyt ajanvaraus pyynnön joko puhelimitse tai tekemällä sen hakemukseen. (asiantuntijalausunto 2. Suullinen tiedoksianto 20.4.2018)

3: Ilmoitukset ovat tulleet pääasiassa asiakastilanteessa keskustelussa syntyneen mahdollisen palveluiden tarpeen mukaisesti. (asiantuntijalausunto 3. Suullinen tiedoksianto 20.4.2018)

4: Eksoten psykososiaaliset erityispalvelut tarjoavat tukea asiakkaille, jotka tarvitsevat monialaisia palveluita ja joilla palvelukokonaisuus vaikuttaa suunnitelmattomalta. Sekä myös asiakkaille, joilla palvelujen käyttö on runsasta ja hallitsematonta. Näin Eksote pyrkii pitämään paremmin huolta palvelujärjestelmästä pudonneista, syrjäytymisvaarassa olevista ja syrjäytyneistä. (asiantuntijalausunto 4. Kirjallinen tiedoksianto 27.4.2018)